

ADENOPATIA AXILARĂ UNILATERALĂ ÎN OPINIA CHIRURGULUI

Viorica Vidu¹, V. Popa², V. Culman³, V. Herlea⁴, D. Stănescu⁵,
O. Ginghină⁶, C. Aldea⁷, G. Popa⁸, C. Becheanu⁹

Rezumat. Adenopatia axilară unilaterală este o entitate clinico-patogenică ce poate reprezenta debutul simptomatic al unui neoplasm mamar ocult, al unei neoplazii bronhopulmonare, tiroidiene, gastrice, colorectale, ovariene, al unui limfom sau al unor afecțiuni infectocontagioase. Diagnosticul este complex și adesea dificil, dat fiind faptul că adenopatia axilară este expresia unei afecțiuni sistemice. Biopsia ganglionară reprezintă un gest prioritar, indispensabil pentru diagnostic și pentru terapia ulterioară.

Limfadenectomia axilară parțială este necesară în afecțiunile septice sau infecțioase, iar limfadenectomia completă cu chimio- și hormonoterapie adjuvantă reprezintă o opțiune terapeutică în neoplaziile mamare. În afecțiunile neoplazice, adenopatia axilară unilaterală tumorală are valoare prognostică.

Cuvinte-cheie: adenopatie axilară unilaterală, biopsie, limfadenectomie, terapie multimodală.

În practica medicală, *adenopatia axilară* reprezintă o entitate patogenică întâlnită frecvent, de obicei ca semn al unei afecțiuni sistemice și mai rar ca afecțiune de sine stătătoare. În fața acestei aparențe clinice, este nevoie în primul rând de un diagnostic corect și complet al

Abstract. Axillary adenopathy is clinical entity and may be symptomatic debut to a occult breast neoplasia, a lung and bronhogenic tumors, a tyroidian, gastric, colo-rectal and ovarian tumors, a lymphoma and a septic and viral disorders. It's difficult diagnosis because axillary lymph nodes may be clinical expression to a systemic disorders.

Axillary lymph node biopsy represent primordial movement for diagnosis and therapy.

Axillary limphadenectomy with adjuvant chemotherapy and hormonotherapy for occult breast carcinoma is recommended.

In a malignant neoplasms, axillary adenopathy may be prognostic value.

Keywords: unilateral axillary adenopathy, biopsy, lymphadenectomy, multimodal therapy.

afecțiunii posibile pe care o reprezintă, cât și de un tratament de specialitate, care, în cele mai multe situații, poate fi multimodal.

În acest context, rolul chirurgului în diagnosticul și în tratamentul adenopatiei axilare, în special a celei

¹Dr. Viorica Vidu, cercetător științific principal gradul III, medic primar chirurg, Centrul de Chirurgie Generală și de Transplant Hepatic, Institutul Clinic Fundeni, București.

²Dr. Vasile Popa, medic primar chirurgie toracică, Departamentul de Chirurgie Toracică, Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Ioan”, București.

³Dr. Victor Culman, medic primar anestezie-terapie intensivă, Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Ioan”, București.

⁴Dr. Vlad Herlea, medic primar anatomopatolog, Institutul Clinic Fundeni, București.

⁵Dr. Dan Stănescu, medic primar imagistică medicală, Departamentul de Imagistică Medicală, Institutul Clinic Fundeni, București.

⁶Dr. Octav Ghinghină, asistent univ., Clinica de Chirurgie Generală, U.M.F. „Carol Davila”, medic rezident chirurgie generală, Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Ioan”, București.

⁷Dr. Ciprian Aldea, medic primar oncolog, Clinica Oncologie Colțea.

⁸Dr. Gelu Popa, medic primar imagistică medicală, Departamentul de Imagistică Medicală, Institutul Clinic Fundeni, București.

⁹Dr. Cătălin Becheanu, medic specialist anatomopatolog, Institutul Clinic Fundeni, București.