

C.Z.U.: 618.165-006.2-089

DOI: <https://doi.org/10.52692/1857-0011.2024.2-79.52>

CHIST EPIDERMOID PRIMAR AL CLITORULUI

¹Ana MIȘINA, dr. hab. în șt. med.,¹Virgil PETROVICI, dr. în șt. med.,²Ala SUMAN, dr. în șt. med., conf. cercet.¹IMSP Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova²IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
Chișinău, Republica Moldovae-mail: anna_mishina@mail.ru

Rezumat.

Autorii descriu o observație clinică a unei patologii orfane – chist epidermoid primar al clitorului (CEC). Este prezentată o scurtă trecere în revistă literaturii anglo-saxone privind etiopatogenia, diagnosticul și metodele de tratament ale CEC.

Cuvinte cheie: clitoris, chist epidermoid, chirurgie

Summary. Primary epidermoid cyst of the clitoris.

The authors describe a clinical observation of an orphan pathology – primary epidermoid clitoral cyst (ECC). A brief review of the English-language literature on the etiopathogenesis, diagnosis and treatment methods of ECC is presented.

Keywords: clitoris, epidermoid cyst, surgery.

Резюме. Первичная эпидермоидная киста клитора.

Авторами описано клиническое наблюдение орфанной патологии – первичной эпидермоидной кисты клитора (ЭКК). Представлен краткий обзор англоязычной литературы по этиопатогенезу, диагностике и методам лечения ЭКК.

Ключевые слова: клитор, эпидермоидная киста, хирургия.

Introducere.

Chisturile epidermoide (sau epidermale) sunt formațiuni benigne care apar ca urmare a invaginării epidermei în dermă sau țesutul subcutanat [1-4]. Chisturile epidermoide (CE) sunt de obicei leziuni solitare, rotunde, asimptomatice și cu creștere lentă, care sunt de obicei localizate pe scalp, gât, față, piept sau spate [5, 6]. CE în zona organelor genitale externe la femei este un fenomen destul de rar și este prezentat în literatura de specialitate sub formă de publicații sporadice [3, 5, 7-9]. În marea majoritate a cazurilor, CE apar după intervenții chirurgicale genitale, traumatisme, circumcizie feminină sau piercing [3-7, 9].

CE primar (spontan) a clitorului este o patologie extrem de rară [6] și conform lui DiCarlo-Meacham AM. și coaut. (2020) doar 16 cazuri sunt descrise în literatura anglo-saxonă [1]. Având în vedere raritatea acestei patologii, prezentăm o observație clinică a CE primar a clitorului.

Descrierea observației clinic.

Pacientă de 51 de ani (G2, P2) s-a adresat în secția de ginecologie chirurgicală cu acuze de formare lentă (în ultimele șapte luni) și nedureroasă în zona organelor genitale externe. Din anamneză -

neagă orice antecedente de traumă sau intervenție chirurgicală în regiunea organelor genitale externe.

Antecedente obstetricale - ginecologice: menarha de la vârsta de 12 ani, stabilită imediat, cu durată de 4 - 5 zile, regulată, moderată ca volum de pierdere de sânge, nedureroasă.

Pacienta are o constituție normală (indicele masei corporale – 25.1 kg/m²), fără patologie la nivelul organelor și sistemelor. Nu există semne de virilizare. Datele de laborator se încadrează în valorile de referință. La examinare: organele genitale externe sunt dezvoltate corect, în zona clitorului există o formațiune chistică ~2 cm, moale-elastică, nedureroasă, mobilă (Fig. 1). Pielea de deasupra leziunii este neschimbată și de culoare normală.

Sub anestezie generală, formațiunea chistică a clitorului a fost enucleată fără a-i încălca integritatea (Fig. 2). Formațiunea îndepărtată a fost un chist (Fig. 3), a cărui cavitate conținea mase cazeoase.

La examenul histologic (Fig. 4): peretele chistului este reprezentat de țesut conjunctiv, suprafața interioară este căptușită cu epiteliu scuamos stratificat și umplută cu plăci de cheratină laminată. Diagnosticul final: chist epidermoid al clitorului.



Figura 1. Clitoromegalie



Figura 2. Enuclearea chistului clitorului (poză intraoperatorie).



Figura 3. Macropreparatul chistului clitorului înlăturat.

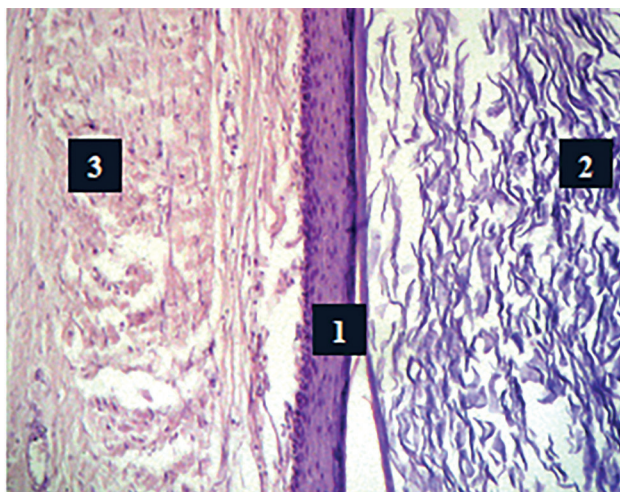


Figura 4. Chist epidermoid: 1) tegumentul epidermic scuamos; 2) scoamă epitelială; 3) țesutul subiacent conjunctiv lax (colorație H&E $\times 25$).

Perioada postoperatorie a decurs fără particularități. Plaga postoperatorie – per prima. Examinare de control după 14 luni - pacienta este asimptomatică, nu există recidivă. Activitate sexuală fără disconfort și sensibilitate clitoridiană normală.

Discuții.

Clitoromegalia (sau macroclitorisul) este o mărire anormală a clitorisului în majoritatea cazurilor ca urmare a expunerii la androgeni în exces atât în uter (congenital), cât și pe tot parcursul vieții (dobândită) [10]. Clitoromegalia poate fi cauzată din diverse motive și după etiologie se clasifică în: (1) hormonală; (2) non-hormonală; (3) pseudoclitoromegalie și (4) idiopatică [11].

CE clitoridian este o cauză foarte rară a clitoromegaliei dobândite non-hormonale [6, 12]. S-a remarcat că în marea majoritate a cazurilor, CE apare după mutilarea genitală feminină (MGF), care este efectuată în 30 de țări, preponderent în Africa, precum și în Asia și Orientul Mijlociu [2, 7]. Sahin O. și coaut. (2023) au analizat 21 de cazuri de CE după MGF și au stabilit o gamă de vârstă destul de largă a pacienților cu această patologie - de la 19 la 73 de ani. În acest grup, MGF a fost efectuată între 5 și 12 ani, iar apariția CE a fost observată între 3 și 36 de ani după procedură [7]. CE spontan se caracterizează prin dezvoltarea sa în majoritatea cazurilor în copilărie și adolescență [1].

Plângerile pacienților depind în mare măsură de dimensiunea CE și includ: prezența unei formațiuni nedureroase și cu creștere lentă în regiunea pubiană [7, 11], tulburări sexuale [2, 3, 5, 6], anorgasmie [1], disconfort psihologic [5, 12], dificultate la urinare [2, 3, 6], scurgeri purulente din formațiune [13].

La ecografie, CE sunt vizualizate ca formațiuni chistice cu pereți subțiri, de formă ovală, cu incluziuni

hiperecogene și absența unui semnal Doppler [11, 12]. De regulă, CE sunt formațiuni chistice cu o singură cameră și doar în cazuri izolate au fost identificate chisturi multicamerale [2, 7]. Există o opinie în literatură că dimensiunea CE variază de la 1 la 5 cm [6]. Totodată, Al-Ojaimi E.H., Abdulla M.M. [5] au descris un CE spontan de 8x6 cm și cântărind 110,7 g la o pacientă de 19 ani, iar într-un număr de observații dimensiunea maximă a atins 10 cm sau mai mult [2, 7]. La imagistica prin rezonanță magnetică, CE a fost definit ca o leziune chistică cu intensitate mare a semnalului pe T2W, cu o intensitate periferică minimă [1, 14, 15].

Intervenția chirurgicală este considerată singura metodă de tratament pentru CE [2, 5, 11, 13, 15]. O particularitate a intervenției chirurgicale pentru CE este excizia completă a chistului, ținând cont de inervația și vascularizarea clitorului [1, 5, 6, 12]. La examenul histopatologic, CE sunt o formațiune chistică căptușită de epiteliu scuamos stratificat, iar lumenul este umplut cu scuame de cheratină [2, 3, 6, 9, 11, 12, 14].

În majoritatea publicațiilor este menționat că după tratamentul chirurgical al CE nu există disconfort sexual, sensibilitatea clitoridiană normală și rezultate cosmetice bune [1, 5, 6, 9, 12-14]. Recidive după tratamentul chirurgical al CE nu au fost descrise, cu excepția unui caz când s-a efectuat drenajul extern al chistului urmat de tratament chirurgical radical (excizia CE) [1]. Până în prezent, în literatura de specialitate nu a fost descris nici un caz de malignizare a CE [9].

Concluzii.

Chisturile epidermoide primare (spontane) ale clitorului sunt o patologie orfană și mai puțin de douăzeci de observații au fost descrise în literatura anglo-saxonă. Excizia completă a CE, ținând cont de inervația și vascularizarea clitorului, asigură un efect funcțional și cosmetic satisfăcător, precum și absența recidivei în perioada postoperatorie de lungă durată.

Bibliografie.

- DiCarlo-Meacham A.M., Dengler K.L., Snitchler A.N., Gruber DD. *Clitoral epidermal inclusion cyst leading to anorgasmia: A case report and literature review*. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2020;33(3):321-323.
- Birge O., Erkan M.M., Serin A.N. *Case report: epidermoid inclusion cyst of the clitoris as a long-term complication of female genital mutilation*. J Med Case Rep. 2019;13(1):109.
- Ibrahimi A., Kallat A. *Epidermoid cyst of the clitoris*. Pan Afr Med J. 2021;38:59.
- Mișina A., Rojnovanu Gh., Mișin I., Petrovici V., Fuior-Bulhac L. *Chisturile epidermoide a vulvei și perineului*. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei (Științe Medicale). 2016, no.3(52), p.105-110.
- Al-Ojaimi E.H., Abdulla M.M. *Giant epidermoid inclusion cyst of the clitoris mimicking clitoromegaly*. J Low Genit Tract Dis. 2013;17(1):58-60.
- Mahmoudnejad N., Mohammadi Torbati P., Zadmehr A. *Primary epidermoid cyst of the clitoris in adult female population: Three case reports and introducing a safe surgical approach*. Urol J. 2020;18(3):343-346.
- Şahin Ö., Varlı E.N., Moallim A.O., Tolunay H.E. *A long-term complication of clitoral cyst after female genital mutilation*. Pan Afr Med J. 2023;46:23.
- Mișina A. *Chist epidermoid hemoragic a labiei mici*. Buletin de Perinatologie. 2022, nr.1 (93). p.54-56.
- Prasad I., Sinha S., Bharti S., Singh J., Dureja S. *Epidermal inclusion cyst of the clitoris: A case report*. Cureus. 2022;14(9):e29066.
- Iezzi M.L., Lasorella S., Varriale G., Zagaroli L., Ambrosi M., Verrotti A. *Clitoromegaly in childhood and adolescence: Behind one clinical sign, a clinical sea*. Sex Dev. 2018;12(4):163-174.
- Bhuria V., Malhotra V., Nanda S., Chauhan M., Goel B. *Epidermoid cyst of the clitoris: an unusual case*. J Gynecol Surg. 2014; 30(1):61-63.
- Fux-Otta C., Fuster M., Ramos N., Trezza C., Ñañez M., Fonseca I., Dicuatro N., Di Carlo M., Bongiorno C., Ochoa J., Rosato O., Chedraui P. *Clitoromegaly due to an epidermal inclusion cyst: A case report*. Case Rep Womens Health. 2022;35:e00432.
- Huda T., Sutraye T., Pandya B. *Clitoral inclusion cyst in an adult: a rare presentation*. Int J Reproduction, Contraception, Obstet Gynecol. 2019;8(8):3375.
- Johnson L.T., Lara-Torre E., Murchison A., Garcia E.M. *Large epidermal cyst of the clitoris: a novel diagnostic approach to assist in surgical removal*. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2013;26(2):e33-5.
- Oluwaferanmi E., Jha S. *Clinical image-postpartum clitoral epidermoid cyst*. Int Urogynecol J. 2022;33(9):2589-2590.