



### ENDOMETRIOSIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

Belando Plaza, E.(1), Barroso Linares, R. (1), Luque Ufarte, MM.(1), Martínez Zarco, A.(1), Naranjo Díaz, E.(1), Varó Torrecillas, O. (1), Llamas Sarriá, MA.(1), Guijarro Campillo AR. (2)  
(1) MIR Médico Interno Residente  
(2) FEA Facultativo Especialista Adjunto

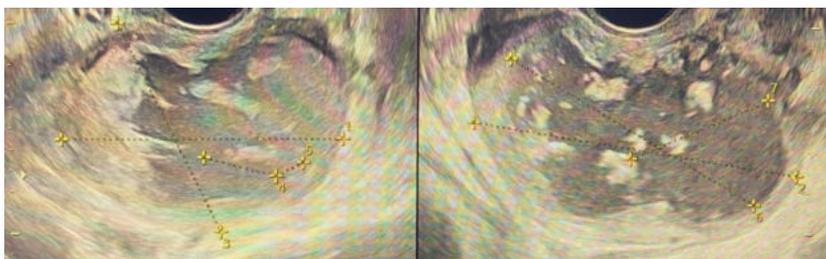
#### INTRODUCCIÓN

La endometriosis se define como una enfermedad inflamatoria benigna dependiente de estrógenos, se trata de la presencia de glándulas endometriales y estroma fuera de la cavidad uterina. Entre los síntomas más frecuentes encontramos la dismenorrea, la dispareunia, el dolor pélvico crónico, el sangrado menstrual abundante y la infertilidad, pudiendo ser una enfermedad muy debilitante. Su máxima prevalencia oscila entre los 25 y 35 años. En cuanto al diagnóstico, suele ser clínico, basado en los síntomas y examen clínico, existiendo una mala correlación clínico-radiológica.

#### CASO CLÍNICO

Paciente de 43 años que acude a urgencias por dolor abdominal intenso de varias horas de evolución. No alteración del flujo vaginal. Afebril. Se encuentra en seguimiento por endometriosis y en tratamiento con Ryego. Pareja estable, mantiene relaciones sexuales con preservativo asociando dispareunia. No sangrado vaginal. No asocia otra sintomatología.

Se realiza analítica donde se objetiva PCR de 25 mg/dL y leucocitosis con  $18.33 \times 10^3/uL$ . En ecografía transvaginal se visualiza útero en retroversión con endometrio de 5mm y ambos ovarios en "Kiss" adheridos entre sí y a cara posterior del útero, visualizando un endometrioma de gran tamaño ya conocido en ovario derecho. Debido a la ausencia de mejoría con analgesia intravenosa se repite ecografía al día siguiente visualizando ovario derecho con pared engrosada y contenido en vidrio esmerilado y puntos hiperecogénicos no vascularizados compatible con endometrioma roto. Líquido libre en Douglas que sobrepasa la pelvis.



*Ecografía transvaginal. Ovario derecho con imagen compatible con endometrioma roto*

#### CONCLUSIÓN

El tratamiento de la endometriosis de forma general suele ser farmacológico, mediante tratamiento hormonal y analgesia, aunque también puede ser quirúrgico. En este caso, ante la sospecha de endometrioma derecho roto con clínica de abdomen agudo se indica laparoscopia diagnóstico-terapéutica que confirma el diagnóstico ecográfico. Se lleva a cabo aspiración de contenido achocolatado en Douglas así como quistectomía derecha, con preservación de tejido ovárico sano dada la edad de la paciente. Tras la intervención quirúrgica se produce la resolución del cuadro.

1.ESHRE Guideline: Endometriosis. European Society of Human Reproduction and Embryology. 2022. Available at: <https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Endometriosis-guideline> (Accessed on April 07, 2022).

2.Australian journal of general practice. The Royal Australian College of General Practitioners; 2019.