

# XXXIII REUNION

## SOCIEDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE LA REGION DE MURCIA



### FALSO ENDOMETRIOMA: A PROPÓSITO DE UN CASO

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

Valenciano Rodríguez, M.(1), Crespo Bañón, P.(1), Gallego Pozuelo RM.(1), Llamas Sarriá, MA.(1), Merlos Martínez, MI.(1), Ruiz Boluda, MI.(1), Naranjo Díaz, E. (1), Carrascosa Romero, MC. (2)

(1) MIR Médico Interno Residente

(2) FEA Facultativo Especialista Adjunto

#### INTRODUCCIÓN

El endometrioma es un tipo especial de quiste ovárico, definido como un pseudoquiste producido a partir del crecimiento de tejido endometrial ectópico depositado en su superficie que progresivamente invagina la corteza ovárica. Se encuentra en un 17 a 44% de mujeres con endometriosis, y puede estar asociado con dismenorrea, dolor pélvico crónico e infertilidad. Si el tratamiento médico no es efectivo o aparecen signos de complicación o de malignización, se valorará realizar una quistectomía/anexectomía vía laparoscópica.

La transformación maligna de la endometriosis ocurre en el 0.75%, y en casi el 20% se produce en sitios extra-ováricos. Los principales factores de riesgo de transformación maligna son: edad avanzada, menopausia y diámetro del tumor mayor a 9 cm.

#### CASO CLÍNICO

Paciente de 28 años que acude al servicio de Urgencias por dolor moderado continuo en hipogastrio y fosa iliaca derecha, de unos meses de evolución G1 A1

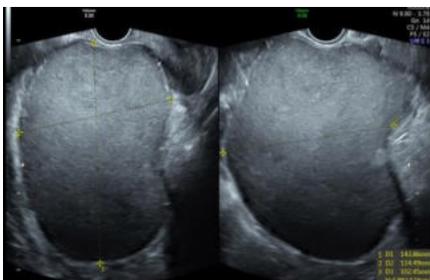
Abdomen blando y depresible. Se palpa tumoración acorde a 14-16SG, situada a dos traveses por debajo de ombligo. Douglas libre.

Ecografía TV: OD Endometrioma de 143 x 114 x 102 mm volumen de 883 cc, no vascularizado.

Se programa para laparoscopia diagnóstico-terapéutica donde se realiza anexectomía izquierda.

La pieza es analizada en el servicio de Anatomía Patológica dando como resultado: CISTADENOMA SEROSO CON ÁREA DE TUMOR BORDERLINE SEROSO SIN RECONOCERSE SIGNOS DE ENDOMETRIOMA.

Se reprograma a la paciente para cirugía de estadiaje resultando como negativo todas las muestras enviadas.



#### CONCLUSIÓN

Los tumores serosos borderline (TSB) representan el 25-30% de los tumores serosos potencialmente malignos. Ocurren más frecuentemente durante la 4.<sup>a</sup> y 5.<sup>a</sup> décadas y la edad media de las pacientes es de 42 años. Aunque suelen ser asintomáticos, pueden acompañarse de aumento del perímetro abdominal y dolor debido a torsión o ruptura. En aproximadamente 70% de los casos se encuentran localizados en uno o ambos ovarios (estadio I) en el momento del diagnóstico.

#### BIBLIOGRAFÍA:

Padilla-Iserte, Santaballa, Domingo. Ginecología Oncológica. Manual Práctico. Editorial Médica Panamericana. 2021