

ENDOMETRIOMA DE PARED ABDOMINAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Gil Sánchez L; Díaz García A; Peñalver Yepes N; Rigabert Martínez-Romero AV; Gómez Mateo M; Parras Sánchez L; Martínez García M; Marín Sánchez MP



El endometrioma de pared abdominal es una forma poco frecuente de endometriosis, presente en menos del 1% de los casos, que se caracteriza por la implantación ectópica de tejido endometrial funcional en la pared abdominal. Suele asociarse a cicatrices de cirugías gineco-obstétricas, como cesáreas, aunque en casos raros puede surgir espontáneamente. Clínicamente, se manifiesta como una masa dolorosa en la pared abdominal, con empeoramiento cíclico durante el periodo menstrual. Sin embargo, algunos casos, como el aquí presentado, pueden ser asintomáticos o diagnosticados incidentalmente mediante pruebas de imagen realizadas por otras patologías.



Mujer de 49 años con antecedentes de **tres cesáreas**, quistectomía ovárica izquierda y apendicectomía, que consulta por epigastralgia de meses de evolución, empeorada en las últimas semanas y asociada a distensión abdominal, pirosis y pérdida de peso no cuantificada. Durante la valoración del dolor abdominal en epigastrio, se realiza una tomografía computarizada (TC) que identifica una **masa sólida-quística de 9.5x6.1x10 cm localizada en la pared abdominal anterior, a nivel de la cicatriz de cesárea, con componente intra y extraabdominal, altamente sugestiva de endometrioma**. Durante la valoración en urgencias, se diagnostica una úlcera duodenal fibrinada (Forrest III) mediante gastroscopia, asociada a gastritis crónica por *Helicobacter pylori* que pudiera ser la causa del dolor abdominal agudo de ese momento.

No obstante, la paciente refería molestias en la zona abdominal de años de evolución, que mejoró considerablemente al inicio de la menopausia por lo que se inicia seguimiento en consulta de ginecología. El diagnóstico de endometriosis se confirma mediante PAAF, con hallazgos citológicos compatibles con endometriosis. Se realiza valoración junto a cirugía general y cirugía plástica para planear abordaje y resección de la misma.

Conclusiones:

- El endometrioma de pared abdominal debe incluirse en el diagnóstico diferencial de masas abdominales dolorosas, especialmente en mujeres con antecedentes de cirugía ginecológica.
- En endometriomas sintomáticos suelen producir dolor de características cíclicas, que alivian con la llegada de la menopausia
- Las pruebas de imagen son esenciales para diferenciarlo de otras lesiones, como hernias, lipomas o tumores malignos, y para planificar el tratamiento quirúrgico.
- La confirmación anatomopatológica es esencial para establecer el diagnóstico definitivo, y la exéresis completa de la lesión permite aliviar los síntomas y prevenir posibles recurrencias.

1. Medina BA, Mitsui N, Centurión O, Recalde A, Ayala NP, Ojeda Fiore H, et al. Endometriosis de pared abdominal. Presentación de un caso. An Fac Cienc Méd (Asunción). 2009;42(2):67-72.
2. Santana Pedraza T, Estepa Pérez JL, Estepa Torres JC. Endometrioma de la pared abdominal. A propósito de dos casos. Medisur. 2014;12(4):670-675.
3. Kumar RR. Spontaneous abdominal wall endometrioma: A case report. Int J Surg Case Rep. 2021;78:180-183. doi:10.1016/j.ijscr.2020.12.016.