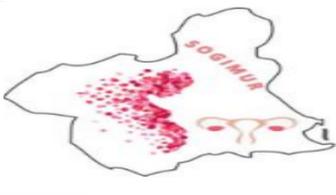




XXXIII SOCIEDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE LA REGIÓN DE MURCIA



ENDOMETRIOMA DECIDUALIZADO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Martín Pérez, JA; Hamod Tammawi, F; Nebot Navarro, A; Martínez García, M; Gutiérrez de Rubalcava Subiela, L; López Silvestre, MF; Ortega Suárez, Daimaris; Pérez Martínez, A.

INTRODUCCIÓN

El endometrioma decidualizado es una condición poco frecuente que ocurre durante la gestación debido a los efectos de la progesterona sobre el tejido endometriósico. Su diagnóstico diferencial con neoplasias ováricas malignas puede ser complejo, ya que los endometriomas pueden llegar a ser clasificados como GIRADS 4-5 según los criterios IOTA, lo que puede llevar a intervenciones quirúrgicas innecesarias. Presentamos el caso de una paciente con diagnóstico ecográfico de masa anexial compatible con endometrioma decidualizado, destacando su evolución y manejo clínico.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente: Mujer de 33 años (G2A2), con antecedente de endometriosis profunda y endometriomas bilaterales diagnosticada previamente, que está en seguimiento en urgencias de ginecología por gestación intrauterina inicial de pronóstico incierto tras tratamiento de FIV (transferencia embrionaria el 16/09/2024). Tras diagnosticarse de aborto completo, se observan cifras de BHCG en meseta en torno a 7000-8000, por lo que se decide control en CEX de endometriosis.

Gestación: 5 semanas de amenorrea. FUR: 07/11/2024.

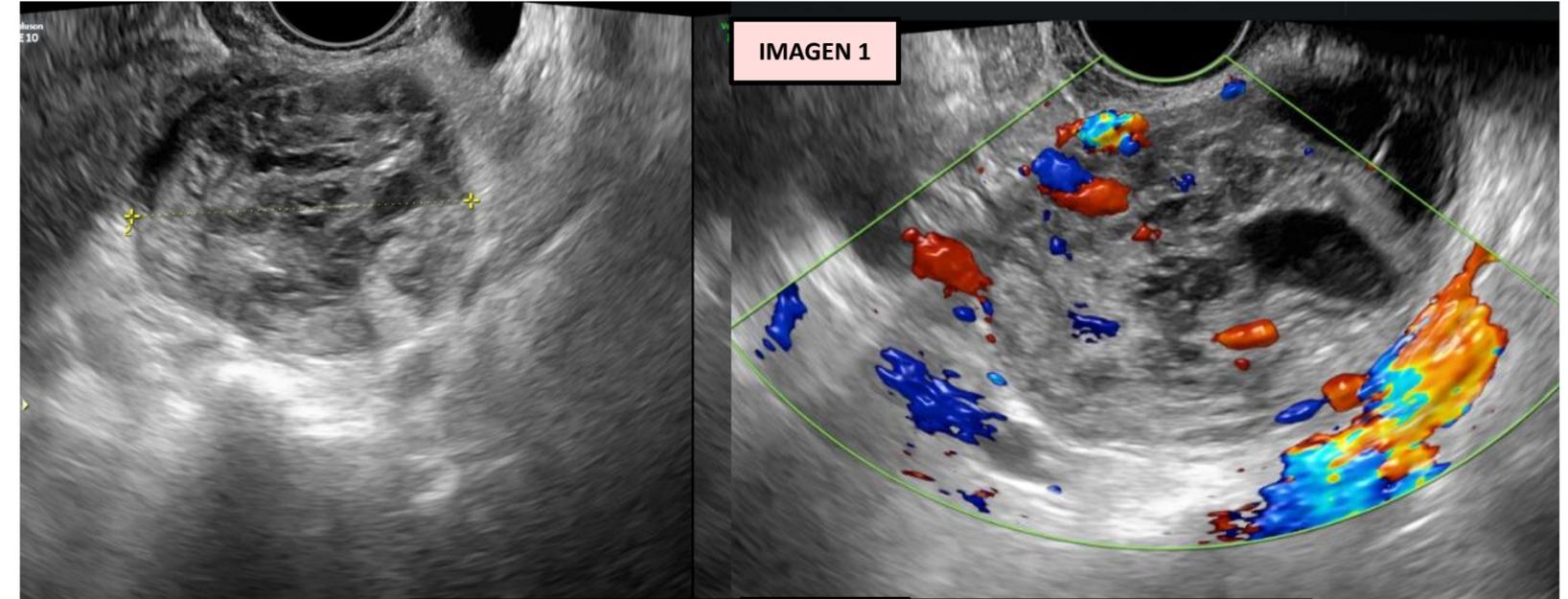
Hallazgos clínicos: Dolor pélvico leve-moderado sin otros síntomas asociados que controla con Tramadol vo.

Pruebas complementarias:

- **Ecografía transvaginal:** se observa anejo izquierdo adherido a cara posterior uterina. Se observa una formación regular con tabiques incompletos y contenido en vidrio esmerilado de 53*34*33 mm que podría corresponder con hidrosalpinx vs endometrioma. Adyacente al mismo, se observa imagen sólida, regular, con vascularización central Score 3 con zonas quísticas de 70*56*57 mm. GIRADS 4, a descartar endometrioma decidualizado (**IMAGEN 1**).
- **Marcadores tumorales negativos:** Ca125 22,1 UI/ml, HE4 40 pMOL/l, fórmula Roma 4,5% bajo riesgo.

Manejo: Tras el diagnóstico de un posible endometrioma decidualizado, se diagnostica a la paciente de aborto completo, por lo que se pautan ACHO (Loette ®) y se continúa con controles ecográficos y de BHCG.

En las revisiones, la paciente refiere mejoría del dolor abdominal con el tratamiento pautado y las cifras de BHCG continúan en descenso, hasta su negativización, así como mejoría ecográfica (**IMAGEN 2**).



CONCLUSIONES

- El endometrioma decidualizado es una entidad benigna que puede simular neoplasias ováricas malignas en mujeres embarazadas.
- El diagnóstico se basa en la combinación de hallazgos ecográficos y resonancia magnética, evitando procedimientos quirúrgicos innecesarios.
- El manejo expectante es seguro en pacientes sin signos de complicación.
- La regresión espontánea postparto es una característica clave para confirmar el diagnóstico.

Bibliografía

- Mascilini F, Savelli L, Scifo MC, Moro F, Pasciuto T, Moruzzi MC, et al. **Decidualized endometrioma during pregnancy: how to avoid misdiagnosis: a review of the literature.** *J Ultrasound Med.* 2008;27(7):1081-6. DOI: [10.1002/iujm.20497](https://doi.org/10.1002/iujm.20497).
- Ueda Y, Enomoto T, Miyatake T, Matsumoto Y, Ueno Y, Kimura T. **Decidualized ovarian endometrioma in a pregnant woman: a case report and review of the literature.** *Case Rep Obstet Gynecol.* 2015;2015:ID 895801. DOI: [10.1155/2015/895801](https://doi.org/10.1155/2015/895801).
- Martínez-Astorquiza Corral R, González Espinosa C, Bermejo García A, Martín García C. **Reacción decidual endometrial: un efecto inesperado del embarazo en la ecografía ginecológica.** 2018;83(6):630-6. DOI: [10.4067/S0717-75262018000600630](https://doi.org/10.4067/S0717-75262018000600630).

