

N°0200

**MANIFESTACIONES  
IMAGENOLÓGICAS DEL  
TEXTILOMA.**

**A PROPÓSITO DE UN CASO.**

**AUTORES:**

Dres: Cinthia Soledad Alarcón, Enrique Javier Lucas, Ilda Mancinelli, Wendy Lisbeth Guerrero Doria Medina, Agostina Bonzani, Cesar Adrián Cáceres Fernández

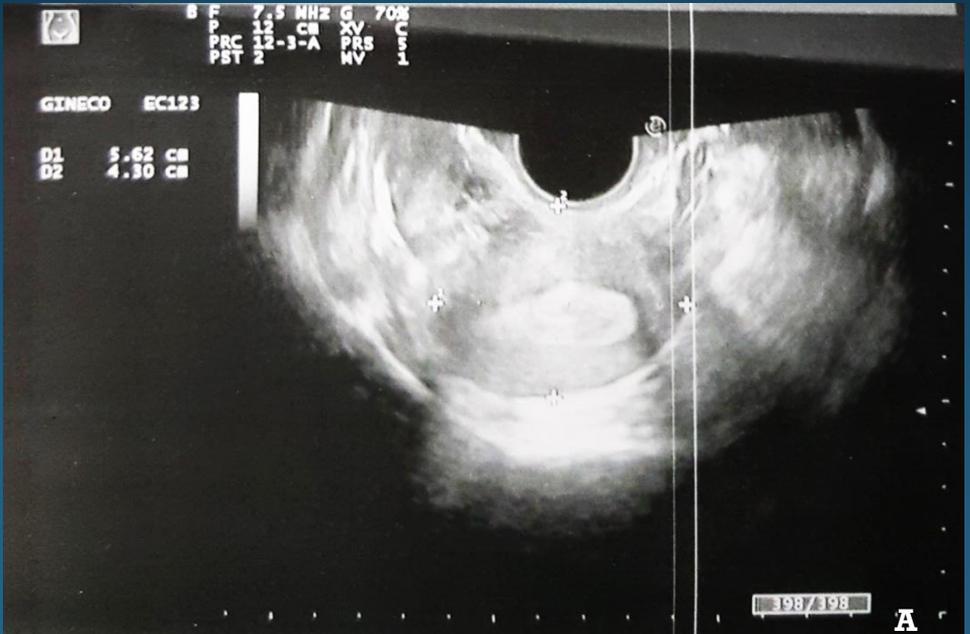


2018

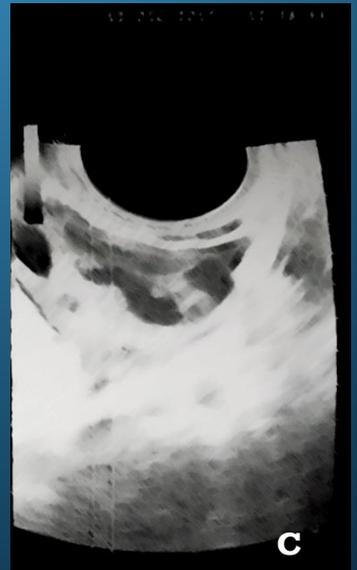
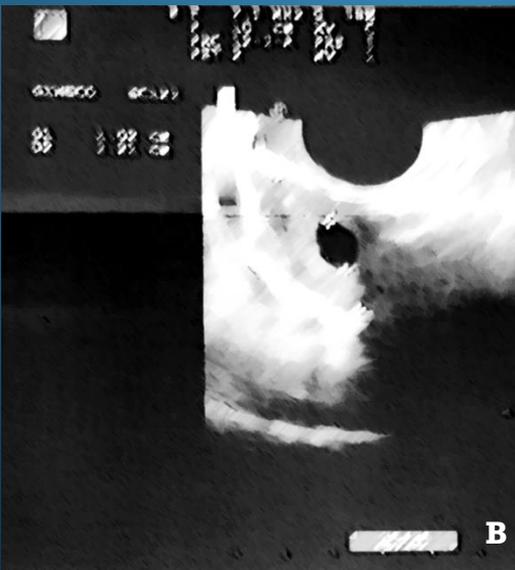
# PRESENTACIÓN DEL CASO:

- Paciente femenina de 28 años de edad.
- Acude al servicio de Radiodiagnóstico para la realización de una ecografía transvaginal por formación anexial, visualizada en estudio previo realizado; el mismo no fue aportado al momento del estudio.
- La paciente refiere antecedentes de intervención quirúrgica ginecológica en el 2015.

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



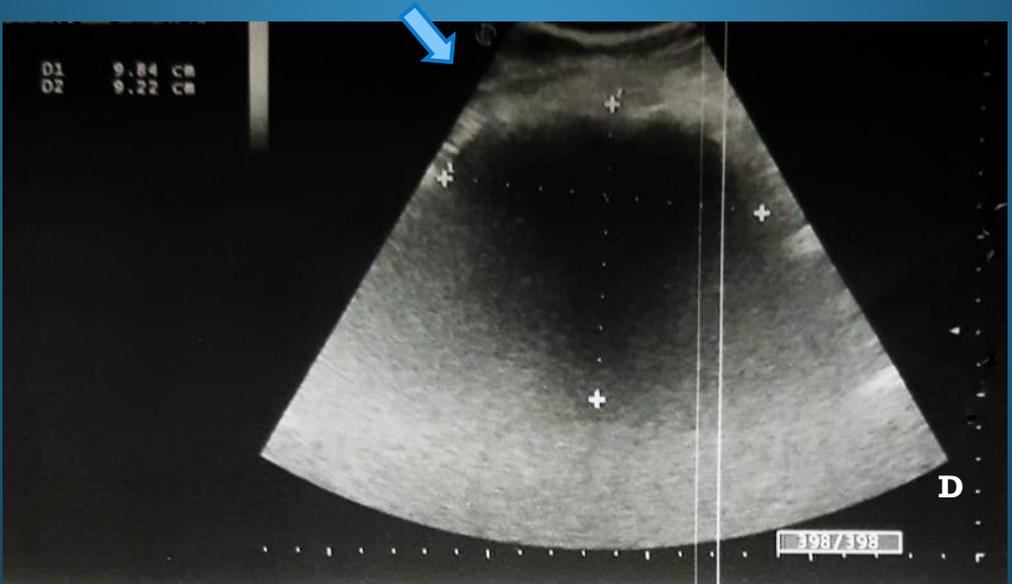
**Foto A: Ecografía ginecológica (abordaje transvaginal):** útero en retroversión, tamaño habitual y ecoestructura homogénea.



**Foto B y C: Ecografía ginecológica (abordaje transvaginal):** ambos ovarios de tamaño habitual, con algunas imágenes foliculares en su interior.

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

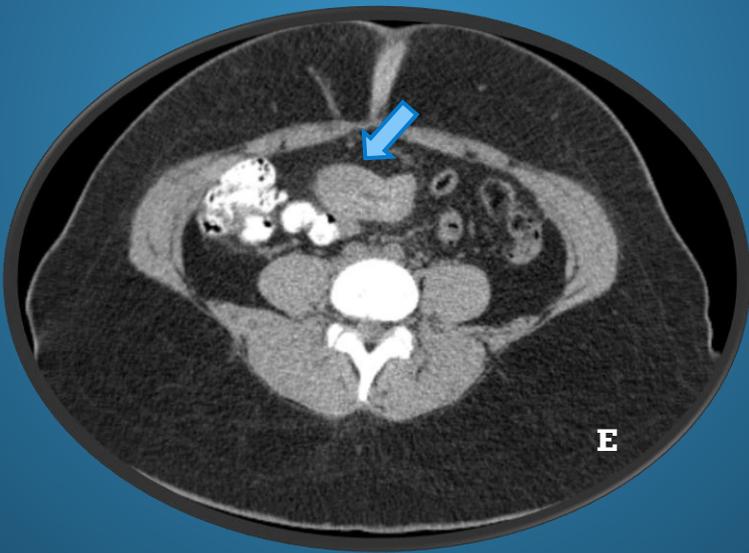
- Dada la discordancia entre el pedido de estudio, los antecedentes de la paciente y los hallazgos de la ecografía transvaginal, se realiza una ecografía ginecológica supra púbrica (cuyo resultado fue similar a la ecografía transvaginal) y una **ecografía abdominal**.



**Foto D: Ecografía abdominal** Se observa a nivel infraumbilical, marcada atenuación sónica posterior sin detección visible de masa.

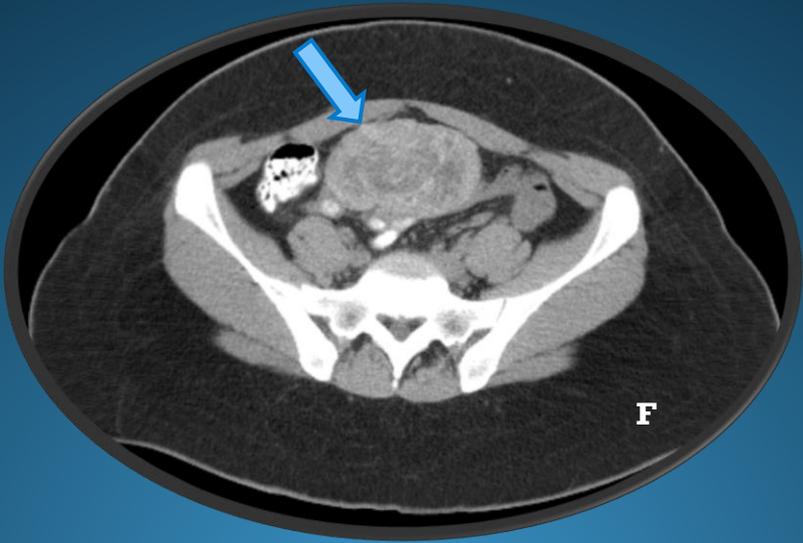
# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- Debido al hallazgo ecográfico, se decide realizarle un **Tomografía computada (TC) de abdomen y pelvis.**

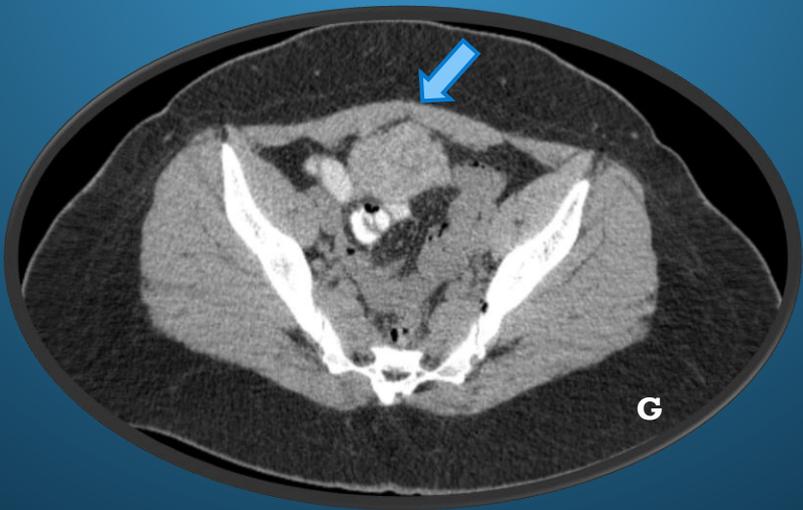


**Foto E: TC, corte axial:** A nivel umbilical , se observa imagen ovoidea, de contornos no definidos y heterogénea.

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



**Foto F: TC, corte axial:** A nivel infraumbilical , se observa imagen ovoidea, de contornos lobulados y heterogénea; en intimo contacto con asas intestinales sin plano de clivaje aparente.



**Foto G: TC, corte axial:** A nivel de la pelvis, se observa imagen ovoidea, de contornos no definidos y heterogénea, **que** presenta intimo contacto con la vejiga.

# LAPAROTOMÍA EXPLORADORA

- Se realiza interconsulta con el Servicio de Cirugía General, quien decide tratamiento quirúrgico consensuado con la paciente.
- Se realiza laparotomía mediana infraumbilical, acceso a cavidad peritoneal y resección de la tumoración.

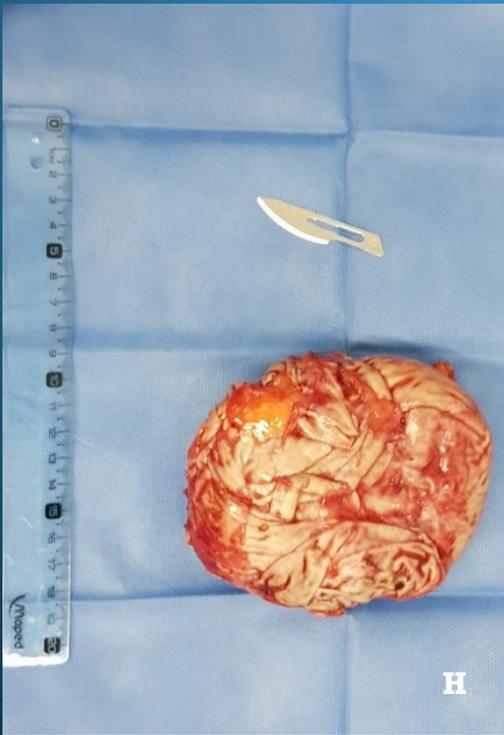


Foto H e I: Pieza Quirúrgica: se observa **TEXTILOMA** (campo quirúrgico encapsulado) .

# DISCUSIÓN

- **Textiloma** es el término utilizado para describir una masa compuesta por matriz de algodón olvidado en un cavidad, posterior a una intervención quirúrgica.
- La **incidencia** aproximada es de 1 de cada 100 a 5.000 cirugías.
- Sin embargo, debido a los problemas médico legales que puede ocasionar, es reportado en menor frecuencia.
- Los **síntomas** son inespecíficos
- El **diagnóstico** se basa en estudios de imágenes.

# DISCUSIÓN

- En **TC** se observan como masas heterogéneas con una cápsula hiperdensa al administrar contraste.
- Los diferentes patrones tomográficos pueden explicarse por el grado de desintegración de las fibras de algodón,
- Pueden además verse calcificaciones de aspecto moteado y burbujas de gas , si hay infección o comunicación con la luz intestinal.
- Cuando se presenta patrón esponjiforme con burbuja de gas, se considera un **signo específico** de textiloma, aunque este signo puede no estar presente en los casos crónicos, por la absorción de aire, como se muestra en nuestro paciente.

# CONCLUSIÓN

- La tomografía y la ecografía son de **gran utilidad** para el diagnóstico de textiloma.
- En todo paciente con antecedentes de cirugía abdomino – pélvica, se debe sospechar ante la presencia de una masa de diagnóstico incierto.
- En la mayoría de los casos, es un hallazgo incidental en un estudio imagenológico de rutina como se constato en nuestro caso.