

LEIOMIOMA DE URETRA

Maria Inés Wulf, Florencia Cherro, Lucrecia Cociolo, Dario Martino, Eugenia Luercho, Claudio Bruno.

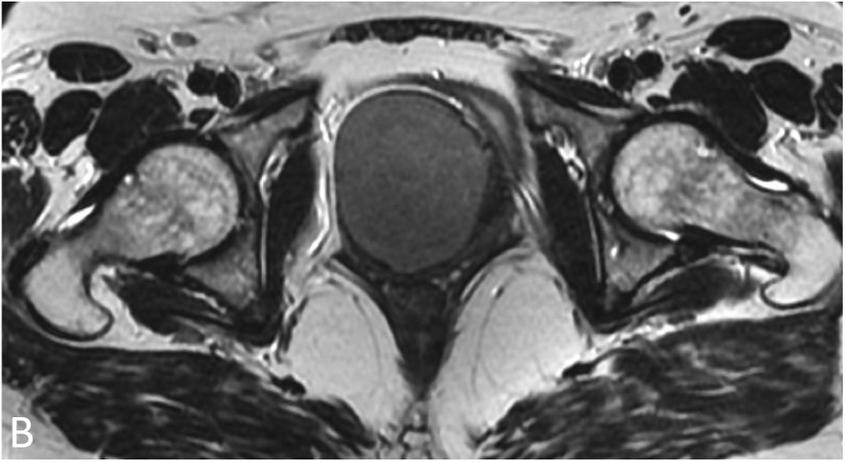
Presentación Clínica:

Mujer de 47 años de edad presenta disuria y chorro débil al final de la micción de larga data, sin otros antecedentes de importancia.

Hallazgos por imagen:

Imágenes de RM corte sagital T2 (A) y axial T2 (B) de alta resolución. Se identifica voluminosa imagen redondeada, de bordes definidos, ligeramente hiperintensa, en íntima relación a la pared lateral derecha de la uretra, generando desplazamiento de la misma hacia la izquierda.





Discusión

Los leiomiomas son tumores benignos originados en el músculo liso. La localización más frecuente es la uterina, siendo éstos los tumores benignos más frecuentes en las mujeres en edad reproductiva.

Los leiomiomas extrauterinos surgen en el sistema genitourinario y menos comúnmente en el tracto gastrointestinal, sin embargo, pueden originarse en cualquier parte del cuerpo donde exista músculo liso.

Dentro de los leiomiomas extrauterinos, se encuentran los uretrales y parauretrales siendo ambos infrecuentes y, al igual que los uterinos, hormono dependientes, por lo tanto suelen presentarse en mujeres en edad reproductiva, con un crecimiento durante el embarazo y regresión en el posparto, como así también en la menopausia.



Los uretrales en general se originan de la pared anterior de la uretra proximal, mientras que los parauretrales surgen de la pared anterior de la vagina y el septo vesicovaginal, siendo el tratamiento quirúrgico de elección para ambos casos pero difieren en la vía de abordaje.

Clínicamente se manifiestan con infecciones del tracto urinario, dispareunia, retención urinaria y síntomas de irritación del tracto urinario bajo.

Cómo método de diagnóstico se utiliza a la ecografía y a la resonancia magnética, no obstante lo cual la anatomía patológica sigue siendo el diagnóstico de certeza.

Conclusión

Los leiomiomas extrauterinos son tumores benignos infrecuentes. El conocimiento de la anatomía perineal y el uso de la resonancia magnética puede indicarnos mejor el órgano de origen y la naturaleza de la lesión, siendo las características imaginológicas similares a los de origen uterino.

