

Drenaje y alcoholización de quiste simple de ovario por ecografía transvaginal

Autores: Navarro Sara, Solano Sebastián, Castrillón María Elena.

Hospital Italiano de Córdoba

Objetivos:

- Demostrar la técnica de abordaje transvaginal para drenaje y alcoholización del quiste simple de ovario.
- Revisar las indicaciones y posibles complicaciones.

Introducción:

El abordaje transvaginal es ideal para el tratamiento de quistes simples de ovario. Alternativa segura y efectiva en pacientes con riesgo quirúrgico elevado. Las altas tasas de recurrencia disminuyen al realizar esclerosis con etanol.

Indicaciones:

- Lesiones completamente quísticas
- Quistes con septos regulares y finos (3mm o menos)
- Ecos internos de baja intensidad ó hemorragia sin vascularidad al estudio Doppler color
- Marcadores tumorales negativos

Complicaciones potenciales

- hemorragia
- lesión de asa intestinal
- sobreinfección

Preparación del paciente:

- Coagulación dentro de límites normales (APP >60%, > 50 mil plaquetas y RIN <1,3)
- Consentimiento informado.
- Profilaxis antibiótica oral y local

Materiales:



Fig. 1: Materiales para realizar la punción aspiración. 1: Iodopovidona. 2: gasas y pinza. 3: Guía de transductor endocavitario. 4: Fundas estériles. 5: Espéculo. 6: Aguja chiba # 20 y #22 G. 7: etanol 8: Jeringa de 60cc

Procedimiento:

- Paciente con vejiga vacía en posición de litotomía
- Limpieza esterilizante, colocación de espéculo
- Posicionar el transductor endocavitario cubierto con funda y guía en el fondo de saco vaginal proximal a la lesión
- Evitar la interposición de estructuras no deseadas (intestino, vejiga, vasos)

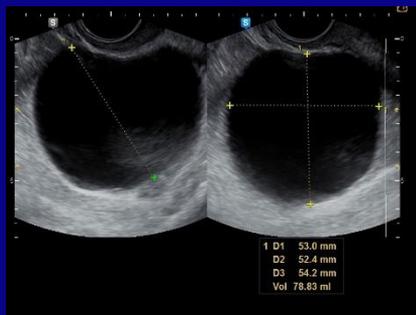


Fig.2: Posicionar el transductor evitando interposición de estructuras

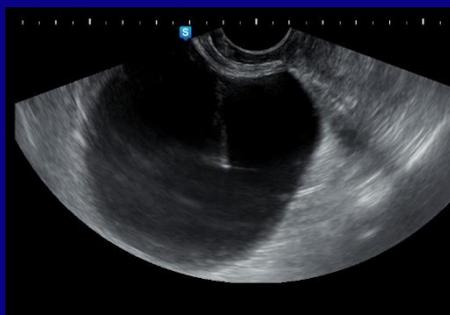


Fig.3: Avanzar la aguja hacia el interior del quiste

- Avanzar a través de la pared vaginal hacia el quiste con un empuje firme y corto con aguja Chiba de 20 – 22 G.
- Drenar la mayor cantidad posible sin evacuar totalmente para evitar malposición de la aguja
- Tomar muestra para citología.
- Reemplazar 1/3 del líquido aspirado con alcohol al 100%.
- Retirar la aguja e inspeccionar visualmente el sitio.

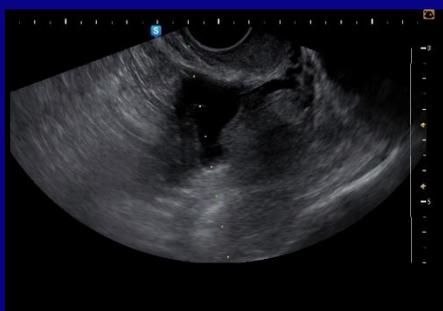


Fig.4: Drenar la mayor cantidad posible y reemplazar con etanol



Fig.5: Retirar la aguja e inspeccionar el sitio de punción

Conclusiones:

- La escleroterapia con alcohol del quiste simple de ovario es un procedimiento ambulatorio con baja tasa de complicaciones y recurrencia.
- El riesgo de complicaciones es bajo debido a la ruta de acceso corta y al tiempo real del procedimiento.