CADI2022
CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
22 AL 24 DE SEPTIEMBRE CEC:

263

LEIOMIOMATOSIS INTRAVASCULAR DISEMINADA OPERADA EN 2020, RECAÍDA Y REOPERADA EN 2022.

Servicio de Diagnóstico por Imágenes
Hospital Universitario Austral
Pilar, Buenos Aires, Argentina

Correspondencia: yosegarroalemany@hotmail.com
Autores: Garro Alemany Casal, Y.M.; Borgna, K.A.; Diaz Telli, F.;Padin, C.J.; Podadera, I.; Perotti, J.P.
Los autores no declaran conflictos de intereses.

Presentación de caso

Paciente femenina de 50 años con metrorragias anemizantes, operada el 21/01/2020 por miomatosis uterina. El resultado anatomopatológico reveló Leiomiomatosis intravascular diseminada. Retoma los controles postpandemia observándose en 20/01/2022 lesión expansiva que ocupa la luz de la vena cava inferior y vena ilíaca primitiva izquierda.

Hallazgos Imagenológicos

Tomografía con contraste (A) y sus reconstrucciones en coronal (B) y sagital (C) en donde se observa una voluminosa masa expansiva que ocupa la luz de la vena cava inferior hasta la bifurcación de la vena ilíaca primitiva izquierda. Realza tras la administración de contraste, no excede los límites del vaso (Flechas largas) y se asocia a trombosis no tumoral de la vena iliaca primitiva derecha (D) (Cabeza de lecha).

Imagen A

Imagen B

Imagen C

Imagen D

Hallazgos Imagenológicos

Resonancia magnética en donde se observa una lesión expansiva que ocupa la luz de la vena cava inferior por debajo de las renales, la vena ilíaca primitiva izquierda y parte de la hipogástrica homolateral siendo hiperintensa en T2 (E), (flecha larga), restringe en DWI (F), (cabeza de flecha), y con refuerzo post contraste (G), (*).

Imagen E

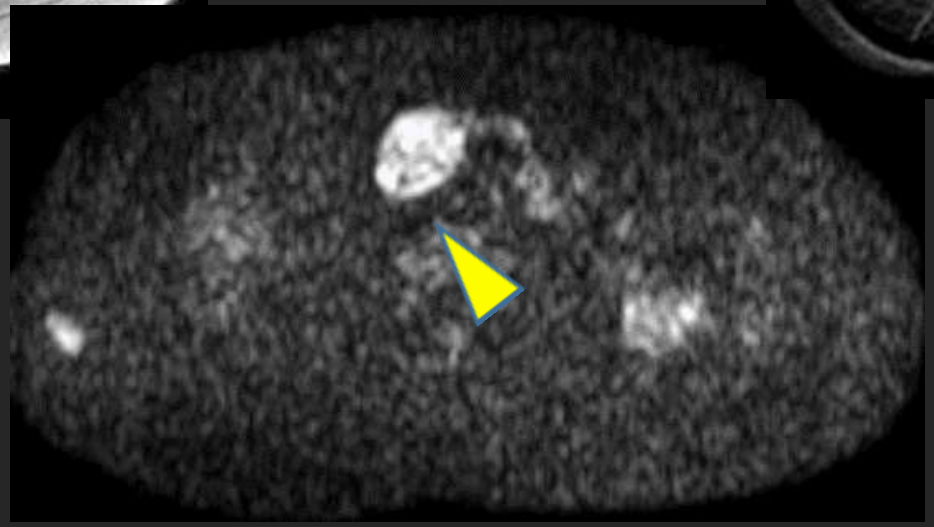

Imagen F

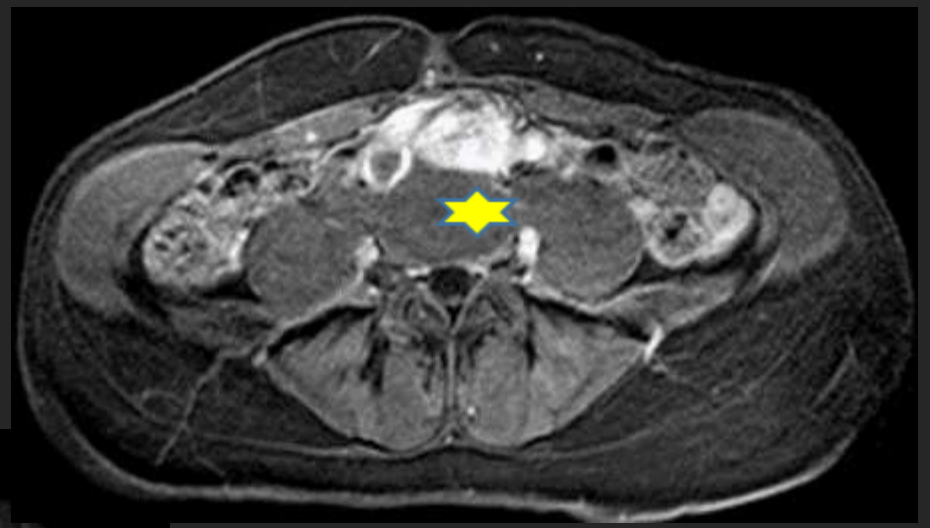

Imagen G

Discusión

La leiomiomatosis intravascular es una patología poco frecuente que afecta a mujeres premenopáusicas, con edad media de 47 años. Es histológicamente benigna, pero de comportamiento clínico agresivo por su crecimiento y extensión. Se caracteriza por la proliferación de tejido muscular liso endovascular con patrón de crecimiento atípico. Los síntomas pueden variar desde: asintomáticos a ginecológicos inespecíficos, o secundarios a la estructura vascular afectada como: edema periférico, síncope, trombosis venosa profunda, embolismo pulmonar, y Síndrome de Budd-Chiari.

Conclusión

La tomografía y la resonancia magnética son los dos métodos más útiles para la caracterización de ésta patología. La resolución espacial de la TC es muy útil para valorar la extensión y diseminación de la enfermedad. Mientras que la resonancia magnética permite una mejor caracterización tisular, haciendo un diagnóstico más certero y preciso, para descartar su diagnóstico principal de mayor malignidad, el Leiomiosarcoma de VCI.

Bibliografía

- Deng, Francis. Actualiza el 23 de enero del 2020. Intravenous leiomyomatosis. Radiopaedia. https://radiopaedia-org.translate.goog/articles/intravenous-leiomyomatosis?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=s
- Shingo Fujii, Toshitaka Fujiwara,Milliam L. Kataoka, Hisataka Kobayashi, Ikuo Konish, Junji Konishi, Takashi Koyama, Kaori Togashi, Hiroyuki Ueda. 1 of October, 1999. Unusual appearances of Uterine Leiomyomas: MR Imaging Findings and Their Histopathologic Backgrounds. RadioGraphics. 19 : supl_1 , S131-S145