

ENDOMETRIOSIS CICATRIZAL

Autora: Dra. Jimena Erika Silvestre Saucedo
js_777_7@hotmail.com

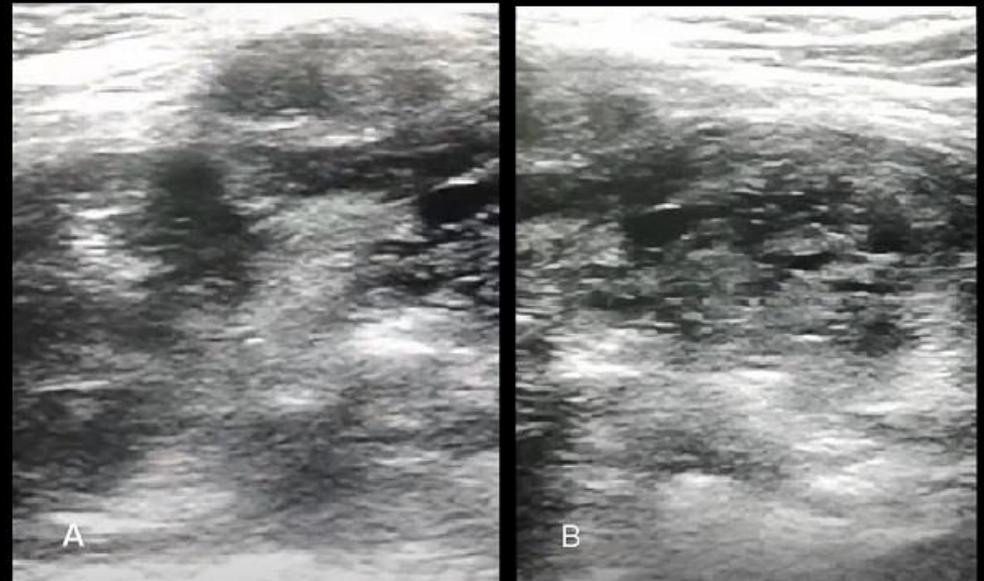
Hospital Interzonal General de Agudos Profesor Dr. Luis Güemes de Haedo
Servicio de Diagnóstico por Imágenes
Buenos Aires-Argentina

Presentación del caso:

Paciente femenina de 42 años con antecedente de dos cesáreas. Ingresa a la guardia por presentar un cuadro clínico de 10 años de evolución caracterizado por dolor abdominal intenso en área cicatrizal de cesárea y asociado a sus ciclos menstruales. Además manifiesta la presencia de una masa palpable subyacente a su cicatriz de cesárea.

Hallazgos imagenológicos:

En la ecografía realizada en la cicatriz quirúrgica mencionada se visualiza área hipoecogénica heterogénea, de bordes irregulares y ubicada entre el espesor del tejido celular subcutáneo y el plano muscular.

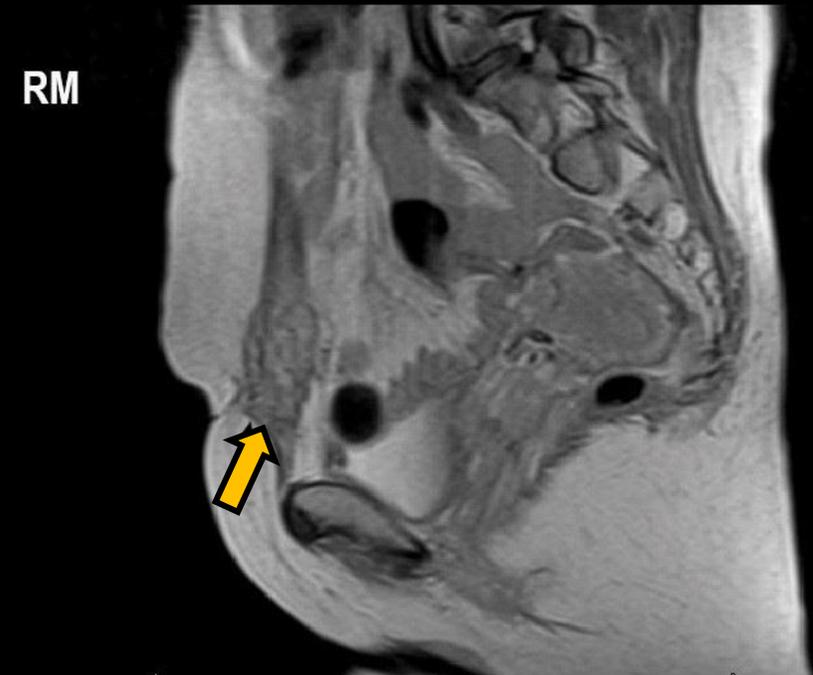


IMAGENES ECOGRÁFICAS

Hallazgos imagenológicos:

En la TC con contraste endovenoso se visualiza engrosamiento de la pared muscular pelviana anterior que se realza tras la administración del contraste.

En la RM las imágenes permiten reconocer un engrosamiento de la pared muscular pelviana anterior a nivel de la cicatriz quirúrgica de cesárea previa. Adquiere un aspecto fusiforme en el eje cefalocaudal con engrosamiento en el espesor, con señal heterogénea y un marcado realce posterior a la administración del gadolinio endovenoso.



Discusión:

La endometriosis cicatrizal es un termino que se da a la presencia de tejido endometrial en la cicatriz de una cesárea.

Es de origen aún desconocido. Se cree que es causado por la implantación de células madre endometriales en el sitio quirúrgico en el momento de la cirugía uterina. Se presenta como un nódulo o masa cicatrizal (cicatriz hipertrófica antiestética) mas palpable que visible. Las pacientes refieren dolor a la palpación y en su mayoría el dolor es asociado con el ciclo menstrual (dolor cíclico). Y algunas pacientes suelen estar asintomáticas.

La escisión quirúrgica es el tratamiento preferido en pacientes sintomáticas. El tratamiento médico con supresión hormonal (análogos de hormona liberadora de gonadotropina) puede ofrecer una mejoría temporal de los síntomas, con una baja tasa de éxito.

Conclusión:

Ante la sospecha diagnóstica de endometriosis cicatrizal por su forma de presentación clínica como nódulo o masa palpable y doloroso, ubicado en región de la cicatriz quirúrgica de cesárea previa, se deberá realizar estudios complementarios imagenológicos para así brindar un diagnóstico oportuno en beneficio de la paciente.

Bibliografía:

- Endometriosis en la pared abdominal Enríquez-Merino J, Ramos-Garibay JA, Rodríguez Y-Silva M, MezaGaxiola N. Rev Cent Dermatol Pascua. 2021; 30: 24-28
<https://dx.doi.org/10.35366/100588>.
- Endometriosis cicatricial. Radswiki, T., Rasuli, B. Radiopaedia 2022)
<https://doi.org/10.53347/rID-15358>.
- Endometriosis. Yang, N., Yap, J. Artículo de referencia, Radiopaedia 2022)
<https://doi.org/10.53347/rID-6699>.
- Endometriomas de pared abdominal: aspectos diagnósticos Abdominal wall endometriomas: Diagnostic features. Author links open overlay panel [L.A.HidalgoA.HerediaJ.M.BadiaX.SuñolM.J.Fantova*](#)
- Endometriosis detrusoriana. Bladder detrusor endometriosis, José María Sánchez Merino^a, Cristina Guillán Maquieira^b, Juan Agustín Galán Ramos^c[10.1016/S0304-5013\(09\)71052-0](https://doi.org/10.1016/S0304-5013(09)71052-0)