N.º 1082

LA GRAN SIMULADORA: ENDOMETRIOSIS INTESTINAL

Gómez, Estela
Gallego, Sonia
Colósimo, Delfina
Melénka, Mauro Fernando
De León Benedetti, Pedro José.

Sanatorio Otamendi.
CABA-Argentina- Buenos Aires.
Patricia_9224@hotmail.com.
Los participantes no presentaron conflicto de interés.

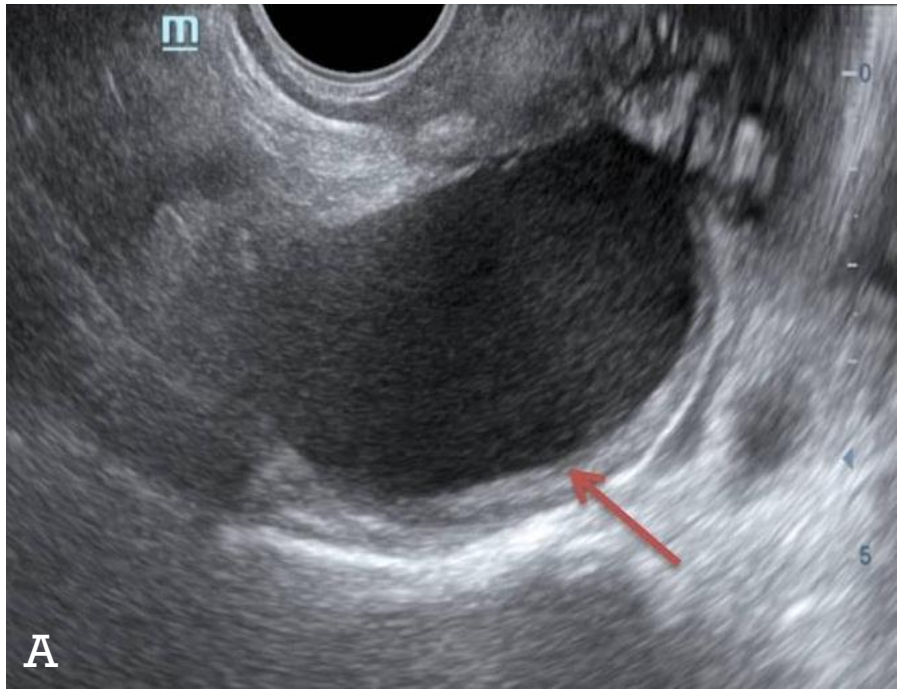
PRESENTACIÓN DEL CASO

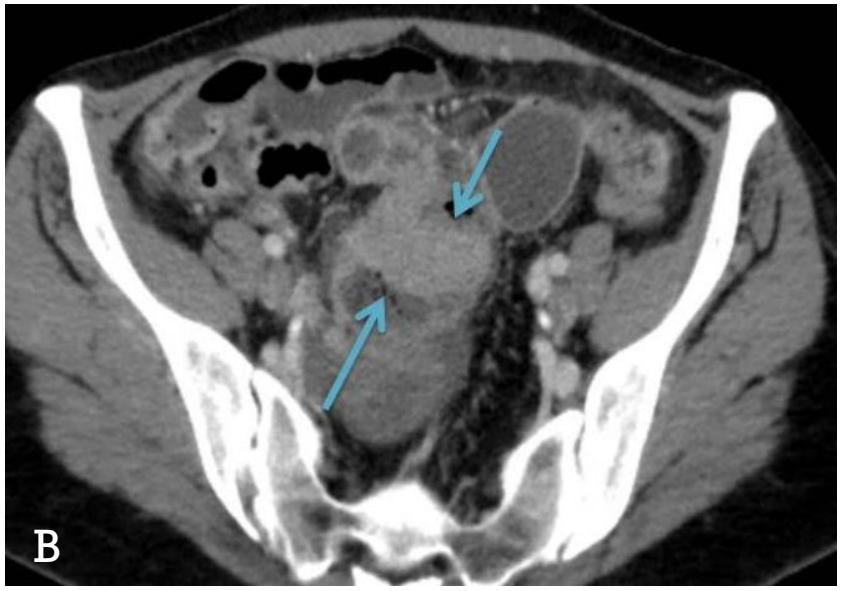
- Femenina de 31 años, sin antecedentes, con dolor abdominal difuso principalmente en hipogastrio de 10 días.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- Ecografía TV: (a) Imagen hipoecogénica de contenido finamente particulado en anexo derecho.

- TC con contraste endovenoso: (a) corte axial. Engrosamiento de asas de intestino delgado en hipogastrio con imagen nodular y tenue realce con leves signos de obstrucción intestinal. (b) corte coronal. Imagen hipodensa, con tabiques en su interior en anexo derecho.

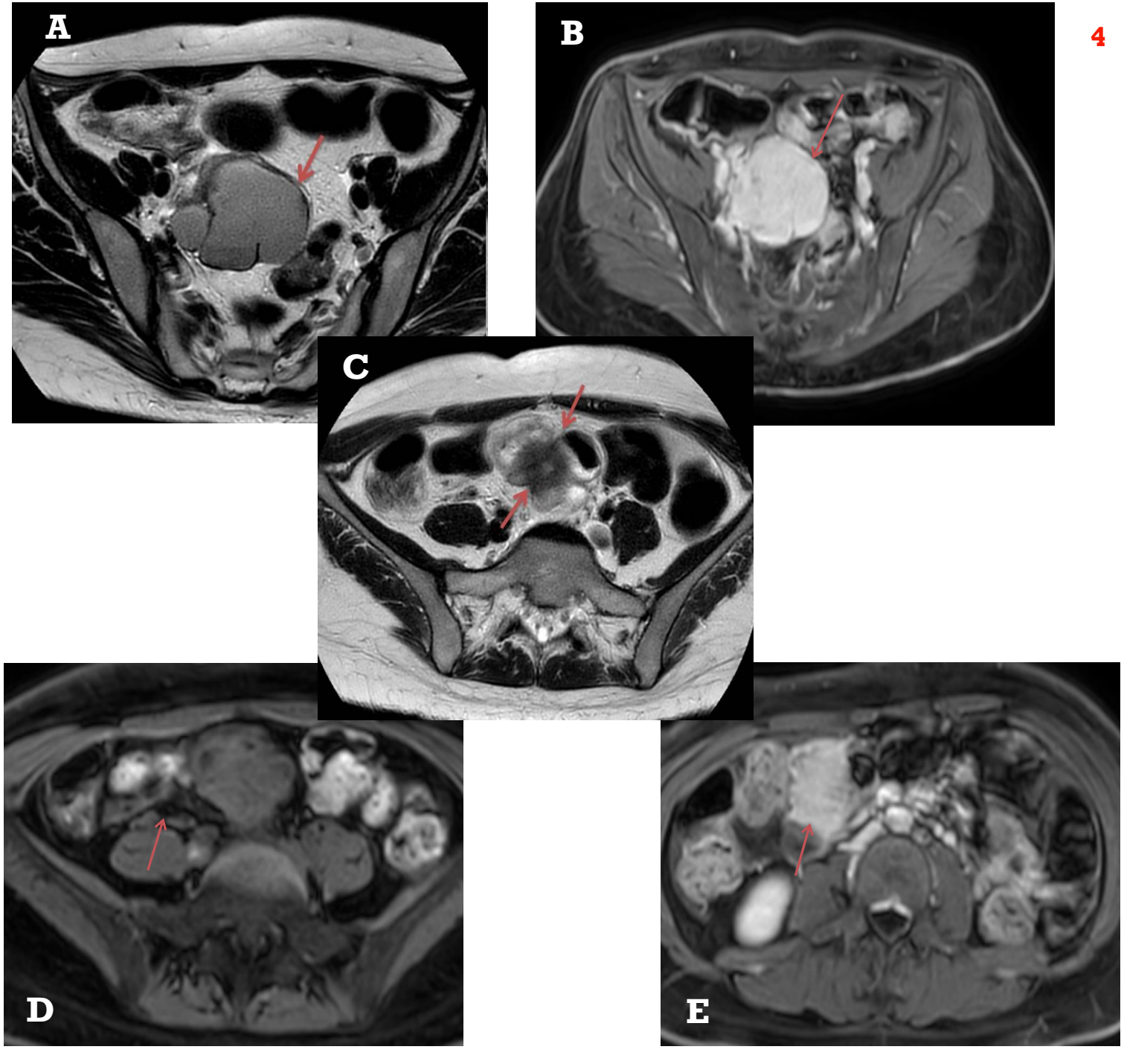




HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- RMN con gadolinio cortes axiales. (a) imagen hipointensa en T2 e hiperintensa en T1 en anexo derecho, sin realce (b) → Endometrioma.

- Imagen de bordes irregulares en el mesenterio inferior, hipointensa en T2 (c) e isointensa en T1 (d) que tracciona del borde mesentérico de las asas intestinalis, las cuales presentan paredes engrosadas (foco de endometriosis), con realce postcontraste (e).



DISCUSIÓN

- La endometriosis es la presencia de un tejido endometrial ectópico, produciendo un proceso inflamatorio crónico. Afecta al 5-10 % de las mujeres en edad fértil y 15% de las mujeres postmenopáusicas.

- El sitio extrapelviano más frecuente es el gastrointestinal en la unión recto-sigmoidea y menos frecuente intestino delgado.

- El inicio es insidioso, suele confundirse con una variedad de dolencias, la clínica es imprecisa y la localización intestinal con obstrucción secundaria es poco frecuente como en el caso de nuestra paciente. Cuando compromete el intestino delgado los implantes endometriósicos son superficiales; la reacción fibrosa genera estenosis y los síntomas son inespecíficos, llevando a simular entidades como síndrome de colon irritable, enfermedad intestinal inflamatoria o malignidad.

CONCLUSIÓN

La endometriosis es una causa infrecuente de obstrucción intestinal. Los métodos de diagnóstico por imágenes juegan un papel fundamental para detección de focos endometriósicos en cavidad peritoneal, permitiendo una adecuada evaluación y localización que son esenciales para un tratamiento correcto.

BIBLIOGRAFÍA

- Salazar, Esteban González, Mastroianni, Gustavo, Vanetta, Carolina, Goransky, Jeremías, & Arbues, Guillermo. (2020). Endometriosis ileal. Causa infrecuente de obstrucción intestinal en mujeres en edad fértil. *Medicina (Buenos Aires)*, *80*(5), 566-569.

- Olvera-Acevedo, A., Cervantes-Bojalil, J., Márquez-Vargas, M., & Sánchez-Claudio, M. (2021). Endometriosis intestinal: ¿un reto diagnóstico para el médico internista? / Intestinal endometriosis: a diagnostic challenge for the internist?. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 59*(1), 81-86.

- García JS, Martínez EL, González TR, Pérez MJM, Río JVD. Infiltrating endometriosis: diagnostic keys in abdominal ultrasonography. Radiologia (Engl Ed). 2021 Jan-Feb;63(1):32-41. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rx.2020.09.007. Epub 2020 Nov 13. PMID: 33190922.

- Tsamantioti ES, Mahdy H. Endometriosis. National Library of Medicine. Publicación de StatPearls. Ene 2023.