

0607

MIOMA NASCENS

UN DIAGNOSTICO INFRECUENTE

SAMIRA ABRAHAM


Médica Residente de Medicina Nuclear

Mendoza, Argentina

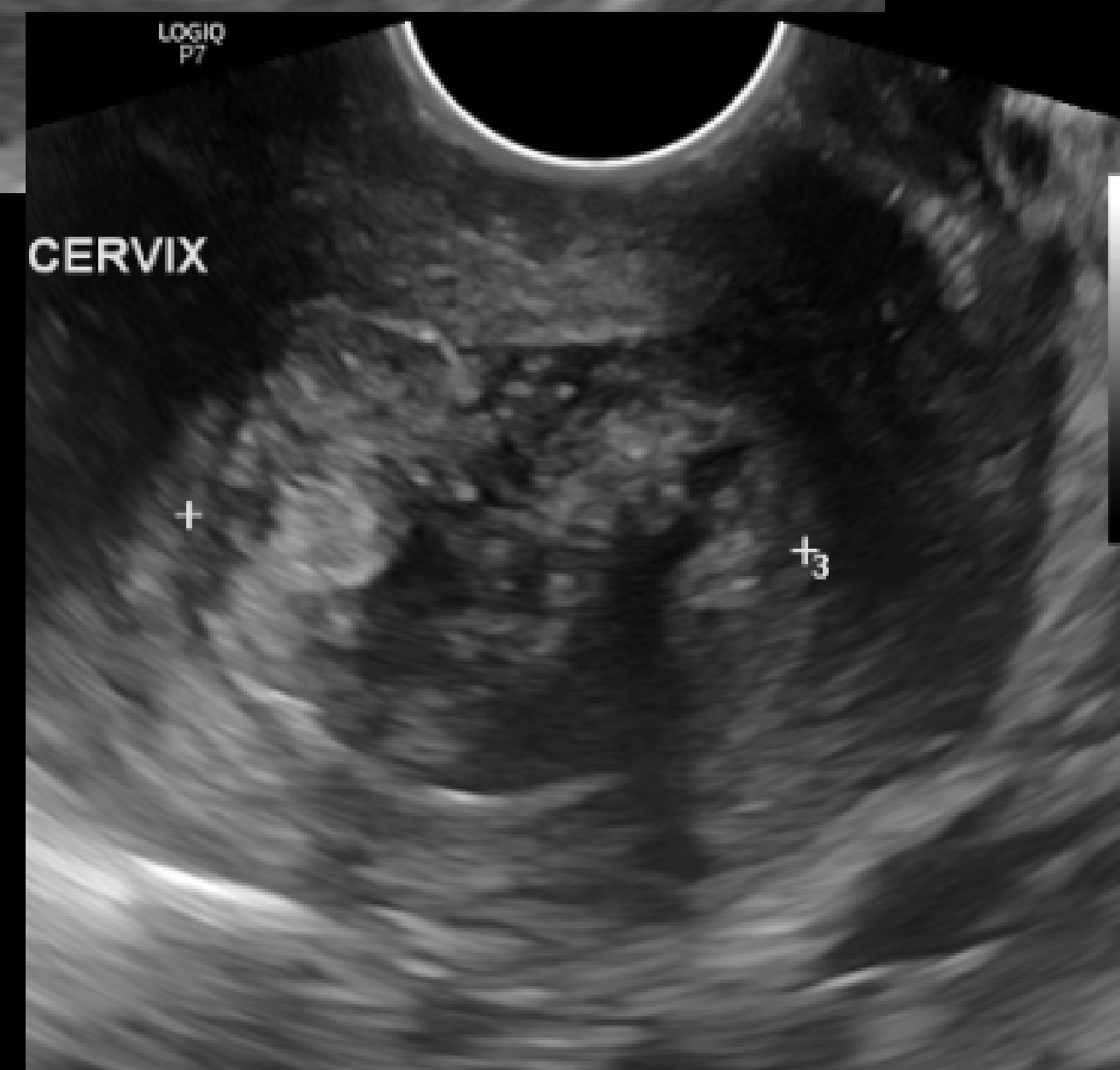
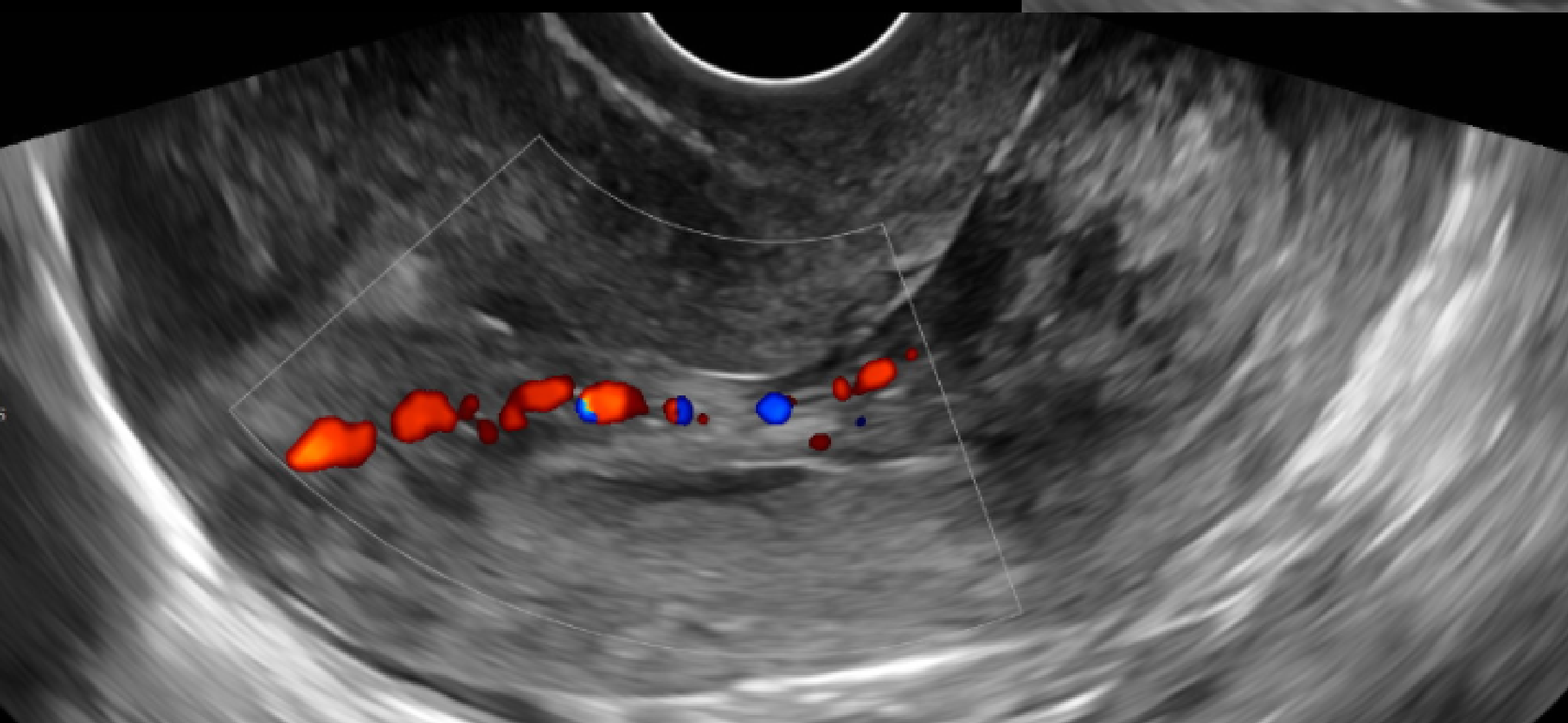
samiraabraham6@gmail.com



Presentación del Caso:

- Paciente femenina
 - 34 años
 - Motivo de Consulta: dolor en hipogastrio de 24 horas de evolución
 - Antecedentes de relevancia: hipermenorrea y miomectomía dos años previos a la consulta
- 

Hallazgos imagenológicos



Hallazgos imagenológicos:

Ecografía Ginecológica Transvaginal:

- Útero en AVF, globuloso, aumentado de tamaño, contornos regulares, ecoestructura heterogénea, con aspecto miohiperplásico, evidenciándose múltiples miomas intramurales.
- Orificio cervical interno y externo abiertos debido a voluminosa formación expansiva, sólida, heterogénea, oval de márgenes definidos, con notable pedículo vascular que se dirige hacia el borde externo de la pared posterior.

Discusión:

El mioma uterino es el tumor benigno más frecuente en mujeres en edad reproductiva y representa la primera indicación de histerectomía en mujeres premenopáusicas.

Aparecen como nódulos hipoecogénicos en relación con el miometrio, redondeados, bien delimitados, y más o menos homogéneos, dependiendo de su contenido de fibra muscular, rara vez se exteriorizan por el canal endocervical o por la vagina (mioma nascens).



Conclusión:

Los casos de mioma nascens son infrecuentes. La ecografía es la técnica de elección para su estudio. Por vía transabdominal presenta muy baja sensibilidad (30%) y alta especificidad (97%), es indicada en núcleos de gran tamaño, en el resto de los casos, es indicada la ecografía transvaginal.

La escisión y la enucleación es el tratamiento de elección. Su escisión vaginal puede provocar hemorragias severas sobre todo si la base del tumor no puede ser alcanzada en su totalidad o si se presenta en el tercio superior de la vagina. En algunos casos la vía de abordaje de elección es la vía abdominal y en otros se requiere un abordaje abdominoperineal.

Bibliografía:

- Leiomioma submucoso en el examen (revisión por Owen Kang el 8 de julio de 2017). Radiopaedia. Recuperado de: https://radiopaedia-org.translate.google/articles/submucosal-leiomyoma-in-the-exam?lang=us&_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sc [1/6/23].
- Leiomioma uterino submucoso (revisión por Mostafa El-Fekyel 30 de mayo de 2023). Radiopaedia. Recuperado de: https://radiopaedia-org.translate.google/articles/submucosal-uterine-leiomyoma-1?lang=us&_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sc [1/6/23].
- Leiomioma uterino (revisión por Joshua Yapel 11 de mayo de 2023). Radiopaedia. Recuperado de: https://radiopaedia-org.translate.google/articles/uterine-leiomyoma?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sc [1/6/23].
- Miomas uterinos. MANUAL MSD. Recuperado de: <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/miomas-uterinos/miomas-uterinos> [1/6/23].
- MIOMAS UTERINOS: Tipos y sus imitadores. Seram. Recuperado de: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/8013/6479> [1/6/23].