

1122

El beso de judas, el gran causante de sangrados menstruales dolorosos.

HOSPITAL MATERNO INFANTIL FLORENCIO ESCARDO

AUTORES:

IAN VILLALBA FONSECA

FLORES CHUMACERO MARIA NELA



PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente femenina de 32 años, la cual presenta cuadro de larga duración caracterizado por dismenorrea, acompañado de dolor pélvico y infertilidad.

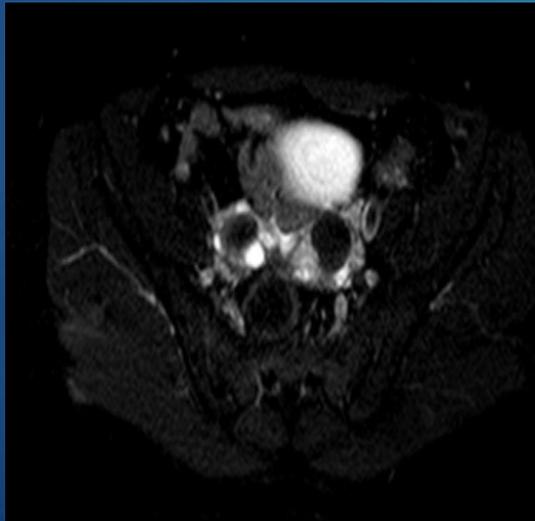


Figura A : Corte axial en secuencia T1 FATSAT, la flecha roja indica, múltiples imágenes quísticas con finos tabiques en ambos ovarios, con señal intermedia

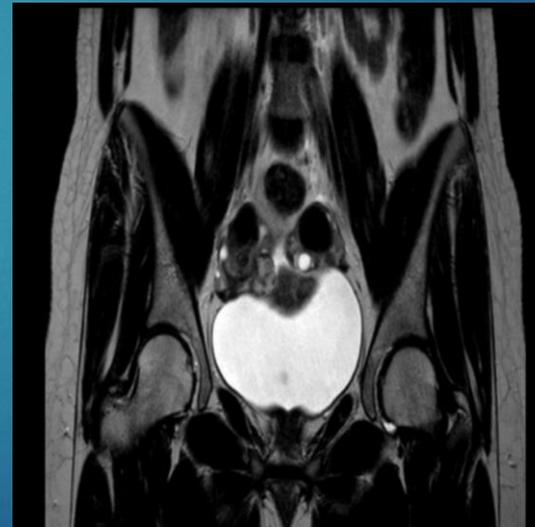


Figura B : Corte coronal en secuencia. La imagen observada es múltiples imágenes quísticas con finos tabiques en ambos ovarios, con señal intermedia .

Fig. A

Fig. B

se define como la infiltración subperitoneal de implantes endometriales en los ligamentos uterosacros, el recto, el tabique rectovaginal, la vagina o la vejiga. Para este fin se han utilizado varios abordajes ecográficos, pero no permiten la evaluación panorámica. Además, la laparoscopia exploratoria tiene limitaciones para demostrar lesiones endometriósicas profundas ocultas por adherencias o ubicadas en el espacio subperitoneal. A pesar de algunas limitaciones, la resonancia magnética (RM) puede demostrar directamente la endometriosis pélvica profunda. Las características de la RM dependen del tipo de lesiones: infiltrantes de pequeños implantes, lesiones sólidas profundas localizadas principalmente en el fondo de saco posterior y que afectan a los ligamentos uterosacros y al toro uterino, o endometriosis visceral que afecta a la vejiga y la pared rectal. Las lesiones profundas sólidas tienen una intensidad de señal baja a intermedia con regiones puntiformes de alta intensidad de señal en imágenes ponderadas en T1, muestran una intensidad de señal baja uniforme en imágenes ponderadas en T2 y pueden demostrar realce en imágenes con contraste. La resonancia magnética es un complemento útil del examen físico y la ecografía transvaginal o transrectal en la evaluación de pacientes con endometriosis infiltrante profunda.

Fig. A

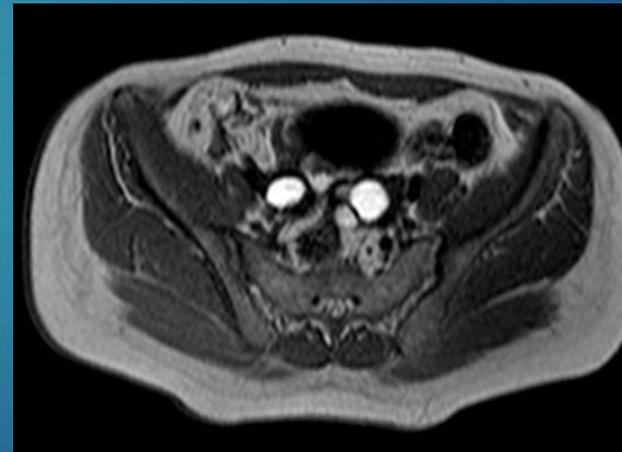
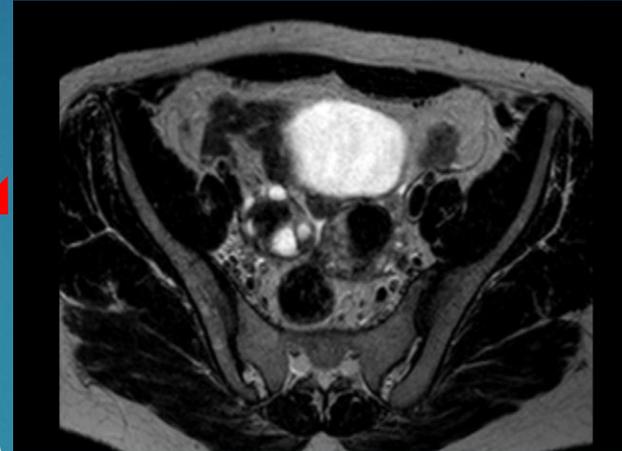


Figura A Ovarios medializados “signo del beso”. En relación a lo antes descrito llama la atención la retracción que se ejerce sobre los órganos pélvicos y los ovarios.

CONCLUSIÓN

La RMN y la ecografía se han convertido en el estudio de elección para el estudio de la endometriosis, ya que permite determinar la extensión de la enfermedad y realiza una evaluación anatómica completa, permitiendo un diagnóstico certero, evitando estudios complementarios y así poder definir el abordaje quirúrgico acorde.

1122

BIBLIOGRAFÍA

<https://radiopaedia.org/articles/endometriosis>

Katherine Sayer-Jones , Revista internacional de medicina conductual , 2022