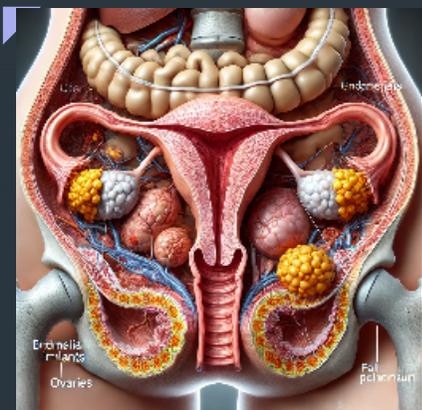


ENDOMETRIOSIS VESICAL:

Un diagnóstico desafiante.



AUTORES:

- Riso Bonavento Juan Manuel.
- Beitia Cazot Ludmila Ailín.
- Quiles Cristian Gonzalo.
- Kapellu Tabares Leandro.
- Rusconi Palmeiro Alejandro.
- Acevedo Fidel Leonardo.

juanrisso@Outlook.com

1241



Ventura de la Vega 3697.
CP 1437. CABA. Argentina.



Los autores declaran
no presentar conflicto
de intereses.



Servicio de Diagnóstico
por Imágenes.



Presentación de caso



- Paciente de 36 años de edad, G0, en búsqueda de embarazo.
- Presenta dolor pélvico crónico, urgencia miccional y dispareunia desde hace más de un año.
- La paciente realizó estudios descartándose infección urinaria y no ha respondido a tratamiento analgésico convencional para el malestar (el cual refiere se intensificó hace tres meses).
- Se sospecha la presencia de endometriosis por parte del servicio de Ginecología, quienes solicitan rastreo detallado por ecografía transvaginal y ecografía abdominal completa.

▸ Hallazgos imagenológicos



- Se identifica una imagen hipoeecogénica heterogénea, de aspecto nodular entre la cara anterior del útero y la vejiga, de 18x13 mm, que infiltra la pared vesical, con incipiente componente intraluminal. Ante la exploración con aplicación Doppler color se observa marcada vascularización periférica. Hallazgos en relación a endometriosis infiltrativa vesical.



Discusión

- La endometriosis vesical es una manifestación infrecuente.
- Se caracteriza por la presencia de tejido endometrial fuera del útero con afeción de la pared o luz de la vejiga. En la exploración dinámica por ecografía se puede visualizar flujo de vascularización periférica compatibles con endometriosis activa.
- La ecografía representa una herramienta útil en la evaluación inicial ya que permite, en manos experimentadas, analizar cuidadosamente cada región con ayuda de maniobras dinámicas como la compresión externa o la Valsalva, identificando de esta forma si existen desplazamientos de los órganos pélvicos o no, que sugieran la presencia de adherencias.
- En casos complejos o cuando la ecografía no es concluyente, puede ser necesaria la confirmación mediante Resonancia Magnética o cistoscopia, para una evaluación más detallada de la extensión y la afectación funcional de la vejiga.



Conclusión

- La endometriosis vesical representa un desafío diagnóstico debido a su baja incidencia y a la diversidad de síntomas que pueden imitar otras condiciones urológicas.
- En nuestro caso la ecografía ilustra la importancia de considerar la endometriosis como una causa potencial en mujeres jóvenes, nulíparas, con dolor pélvico crónico y síntomas urinarios persistentes. Este método accesible, de bajo costo e inocuo, bajo la guía experta, facilitó el diagnóstico y la planificación terapéutica, asimismo es importante destacar que la sospecha diagnóstica orientó la búsqueda detallada y que nuestra paciente presentaba múltiples informes ecográficos que no mencionaban el foco de endometriosis.
- Fomentamos el manejo multidisciplinario y consideramos fundamental para mejorar los resultados pensar en esta entidad a la hora de realizar el rastreo ginecológico.



Bibliografía

- Guerriero, S., et al. (2016). "Ultrasound Imaging for Deep Infiltrating Endometriosis: A Review of the Literature." *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 48(4), 429-442.
- Alcázar, J. L., et al. (2017). "Transvaginal Ultrasound in the Diagnosis of Deep Infiltrating Endometriosis: A State-of-the-Art Review." *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 43(3), 329-337.
- Exacoustos, C., et al. (2014). "Imaging for the Evaluation of Endometriosis and Adenomyosis." *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 28(5), 655-681.
- Nisenblat, V., et al. (2016). "Noninvasive Diagnosis of Endometriosis Based on a Combinatorial Proteomic Biomarker Approach." *Molecular & Cellular Proteomics*, 15(4), 1172-1182.