

# Valor del ultrasonido en la detección y caracterización de las imágenes anexiales

Mileo, Ivana; Arturi, Verónica; Retontaro, Lurdes;  
Alderete, Juliana; Montenegro, Laura; Fritz, Luciana

Hospital Prof. Dr Rodolfo Rossi,  
La Plata



## Introducción

La ecografía es el método de elección para la evaluación inicial de la patología anexial, ya que permite caracterizar las lesiones halladas y categorizarlas de manera sensible y específica en aquellas probablemente benignas o altamente sugestivas de malignidad.

## Introducción

Se consideraron como características probables de benignidad: septos delgados, ecos internos dispersos y homogéneos densos, aspecto reticulado ; mientras que hallazgos como paredes gruesas e irregulares, hipoecogenicidad, septos gruesos, vascularización central y periférica, nódulos murales vascularizados ,fueron categorizados como sugestivamente malignos.

## Objetivos

Caracterizar las lesiones anexiales según sus patrones morfológicos en aquellas pacientes que concurren a nuestro servicio para la realización de ecografías abdominales y/o ginecológicas programadas.

## Material y métodos

Para la realización de este estudio se evaluaron 387 pacientes en un período comprendido entre el 1° de febrero al 30 de mayo de 2014. Se detectaron 62 lesiones anexiales en pacientes con un rango etario entre 17 y 68 años. Fueron utilizados los equipos Esaote MyLab 40 y Philips HD7 con transductores sectoriales de 3,5 MHz , empleando escala de grises y modo Doppler color.

## Resultados

De las 62 lesiones encontradas el 77 % se presentó en mujeres en edad fértil , mientras que el 23% restante fue observado en mujeres peri-post menopáusicas.

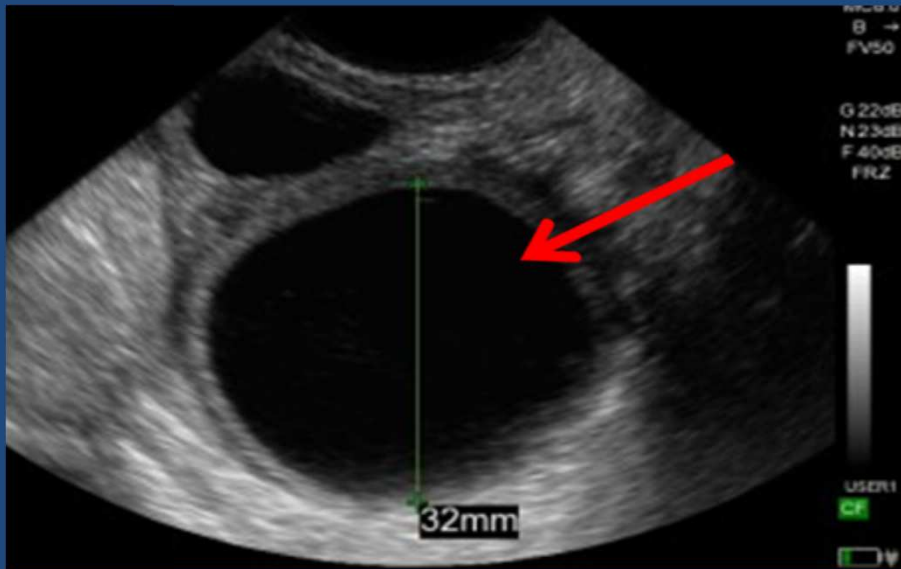
Del total de hallazgos el 96.7% (60) fueron de aspecto quístico y sólo el 3.2% (2) correspondió a lesiones sólidas.

En cuanto a las lesiones quísticas, predominaron las de aspecto simple típicamente benignas con el 59.6% (37),siendo las complejas el 37% (23).

## Resultados

De estas últimas un 27.4 % (17) presentó características de benignidad, mientras que el 9.6% (6) evidenció hallazgos sugestivos de malignidad.

En cuanto a las lesiones sólidas un 1.6% (1) presentó características sugestivas de malignidad y otro 1.6% (1) fue categorizado como probablemente maligno.



Quiste simple

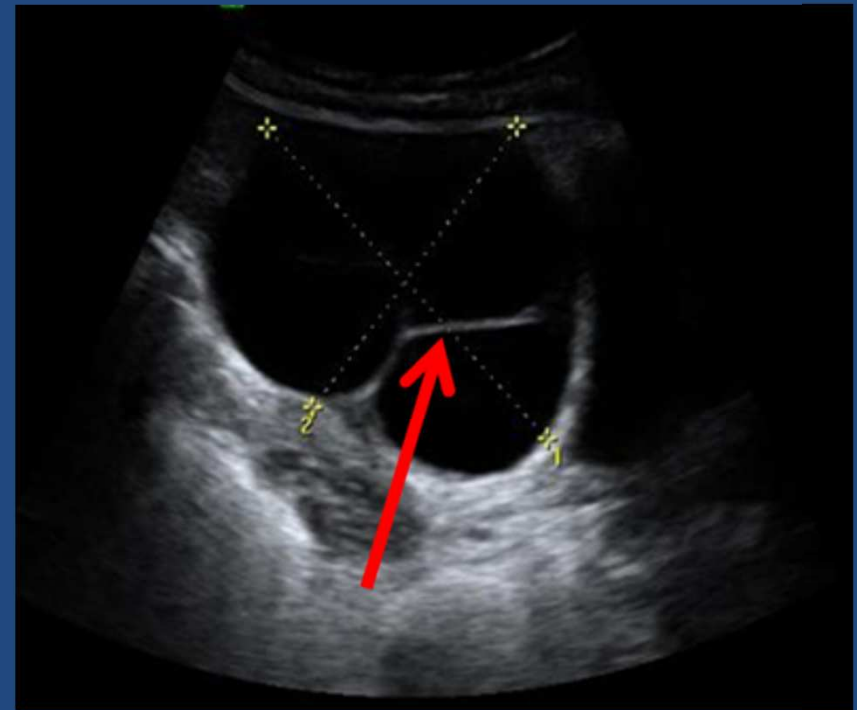
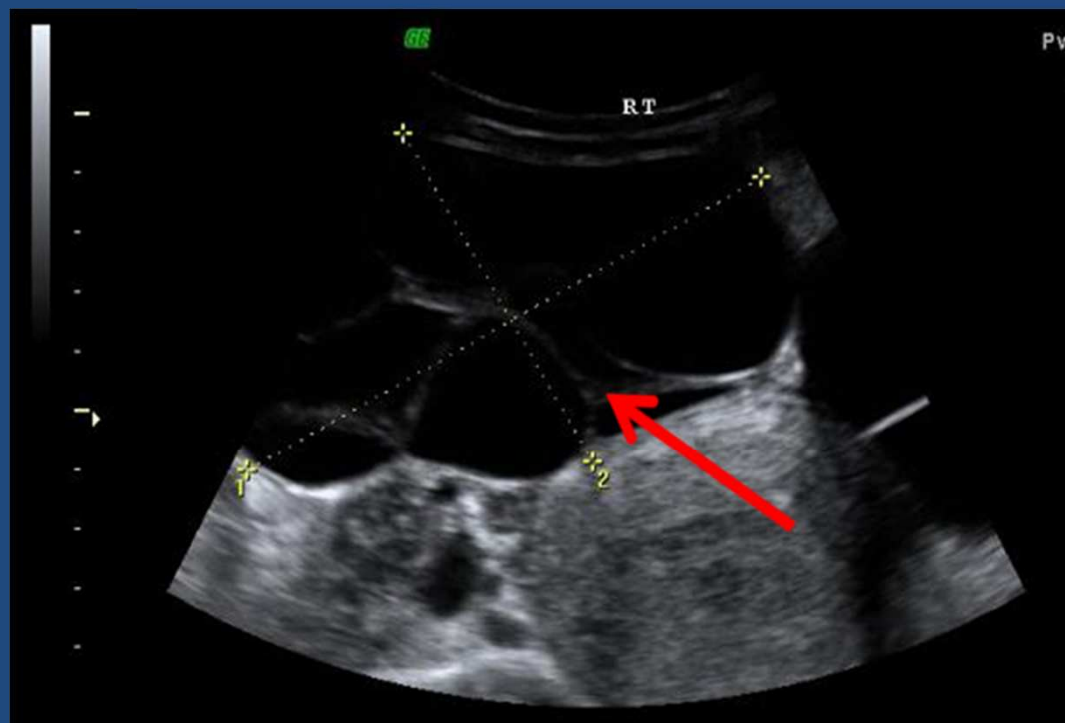
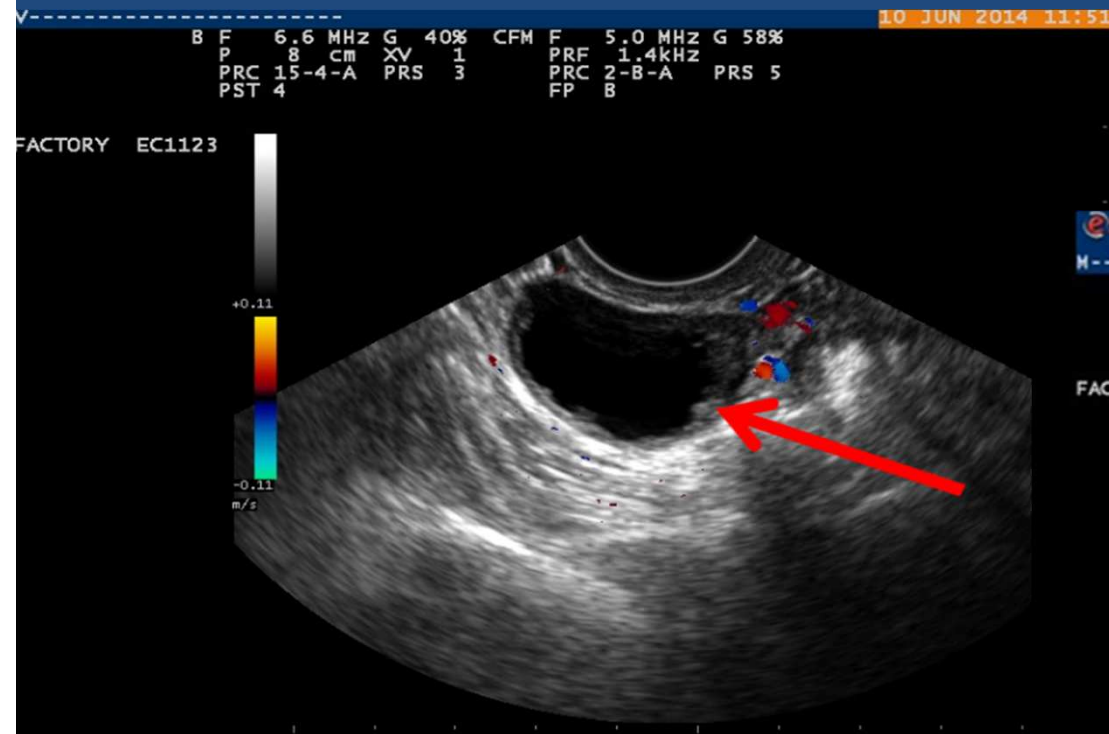


Imagen quística con septos delgados que corresponde a cistoadenoma

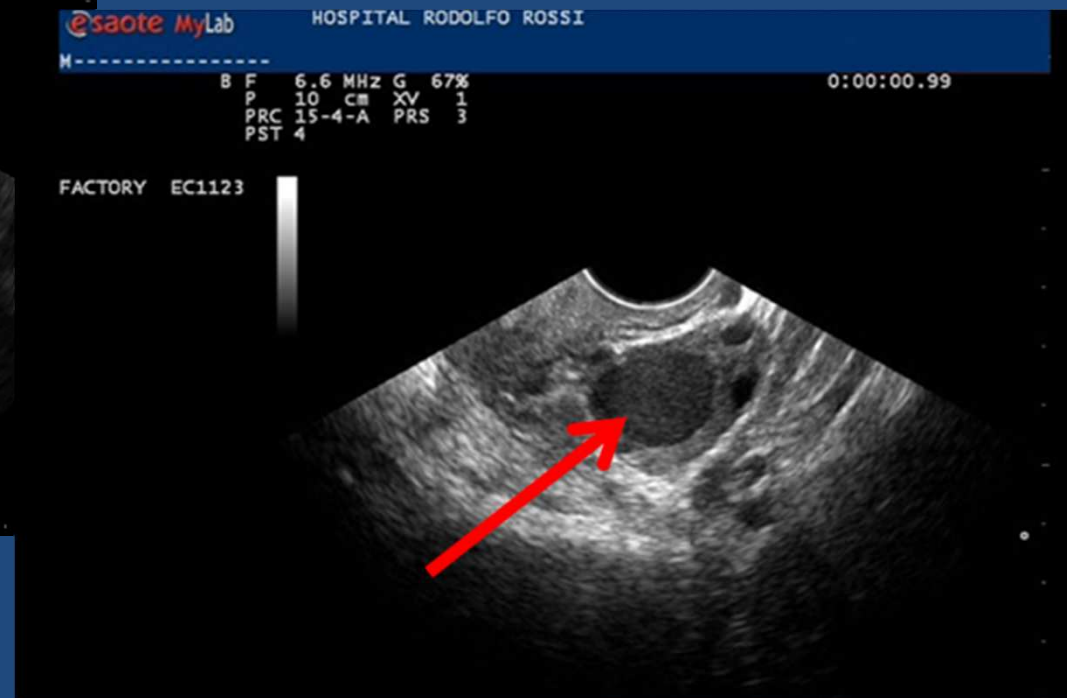




Masa quística multilocular  
con septos delgados que corresponde  
a cistoadenoma



Quiste de pared gruesa e irregular que corresponde a cistoadenocarcinoma

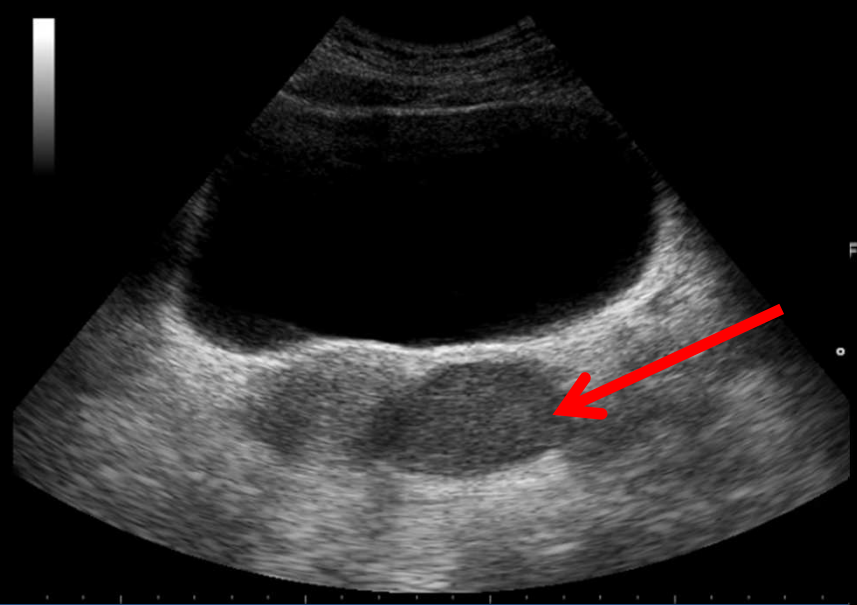


Quiste con ecos internos homogéneos densos que corresponde a endometrioma

28 ABR 2014 11:30

B F G G MIN  
TEI P 17 cm XV 1  
PRC 15-4-A PRS 3  
PST 4

FACTORY CA431



Lesión quística con ecos internos que corresponde a quiste hemorrágico

B F G G 823  
TEI P 17 cm XV 1  
PRC 15-4-A PRS 3  
PST 4

FACTORY CA431

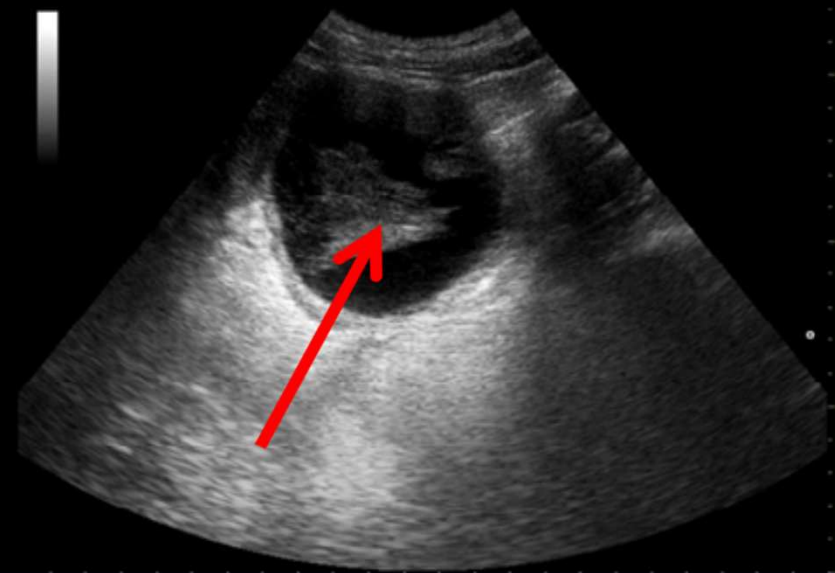
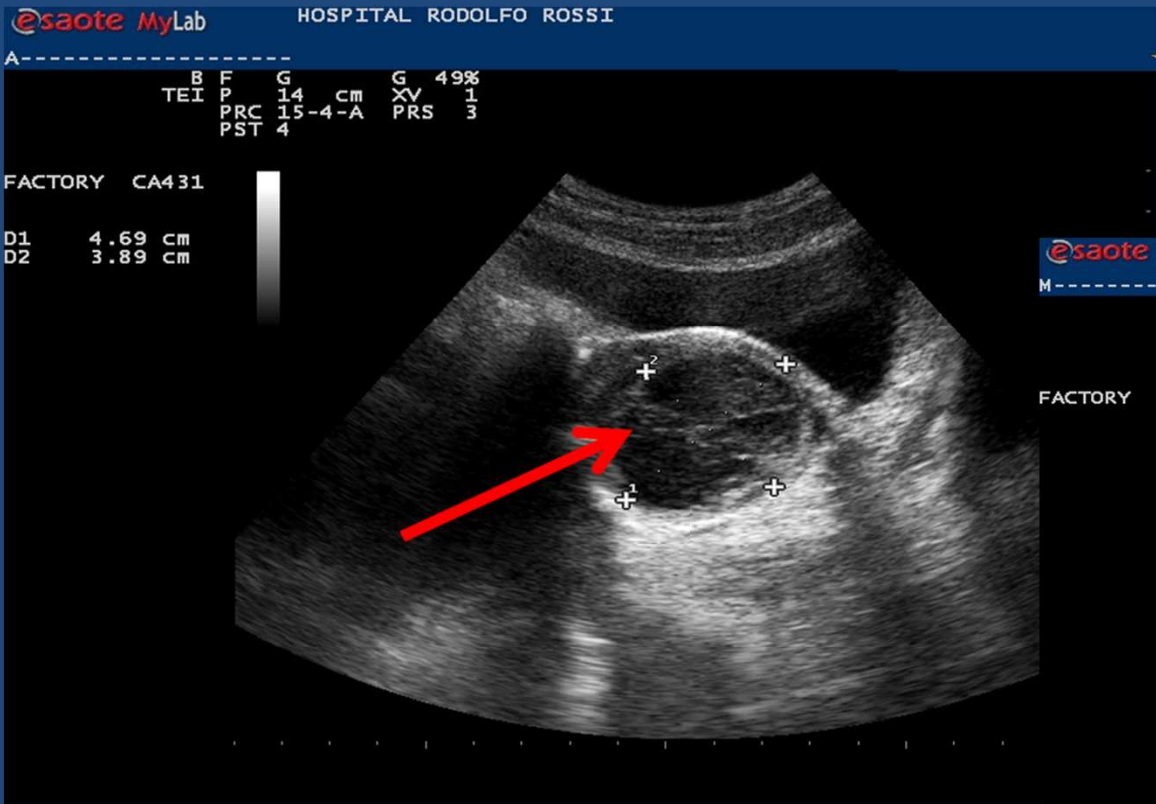


Imagen quística con septos gruesos y proyecciones papilares que corresponde a cistoadenocarcinoma



Quiste de pared gruesa con ecos internos y reticulaciones que corresponde a quiste lúteo hemorrágico

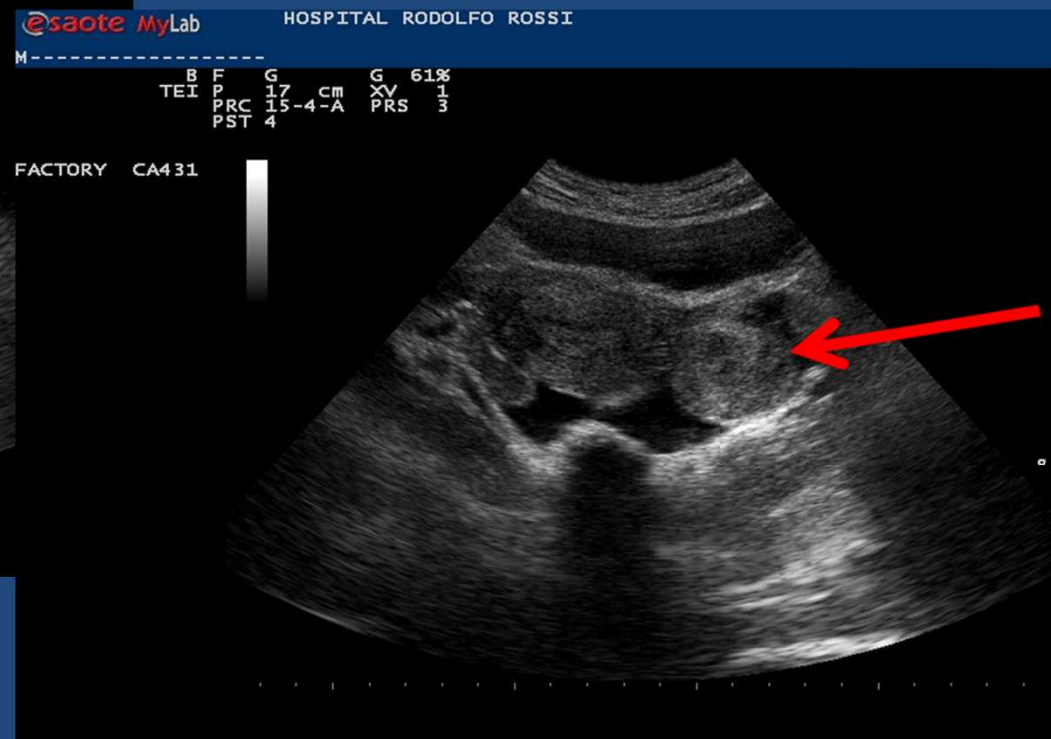


Imagen quística hiperecogénica que corresponde a quiste hemorrágico agudo

## Conclusión

Si bien la mayoría de las lesiones anexiales corresponden a quistes simples típicamente benignos, la ecografía es el método de elección para categorizar aquellas lesiones quísticas complejas o sólidas en probablemente benignas o altamente sugestivas de malignidad basándose en criterios morfológicos en escala de grises y Doppler color.

# Bibliografía

1. Betel, Carrie; Glanc, Phyllis. Desmystifying Ovarian Cysts. *Ultrasound Clin* 7 (2012) 75-91
2. Valentin L, Ameye L; Jurkovic D, et al. Wich extrauterine pelvic masses are difficult to correctly clasify as benign or malignat on the basis of ultrasound findings and and is there is way of making a correct diagnosis?.*Ultrasound Obstet Gynecol* 2006; 27 (4): 438-44
3. Van Calster, B; Timmerman, D; Bourne, I, et al. Discrimination between benign and malignant adnexal masses by specialist ultrasound examination versus serum CA-125. *J Natl Cancer Inst* 2007; 99 (22): 1706-14
4. Valentine L. Use of morphology to characterize and manage common adnexal masses. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2004; 18 (1): 71-89