

# “ISTMOCELE: PRESENTACION DE UN CASO Y REVISION DE LA BIBLIOGRAFIA”

*Dra Silvina V Quintana, Dra Adriana Ruvira,  
Dra Maren Donato, Dr Alejandro Schroeder*

Fundación Médica de Río Negro y Neuquén



Fundación Médica  
de Río Negro y Neuquén

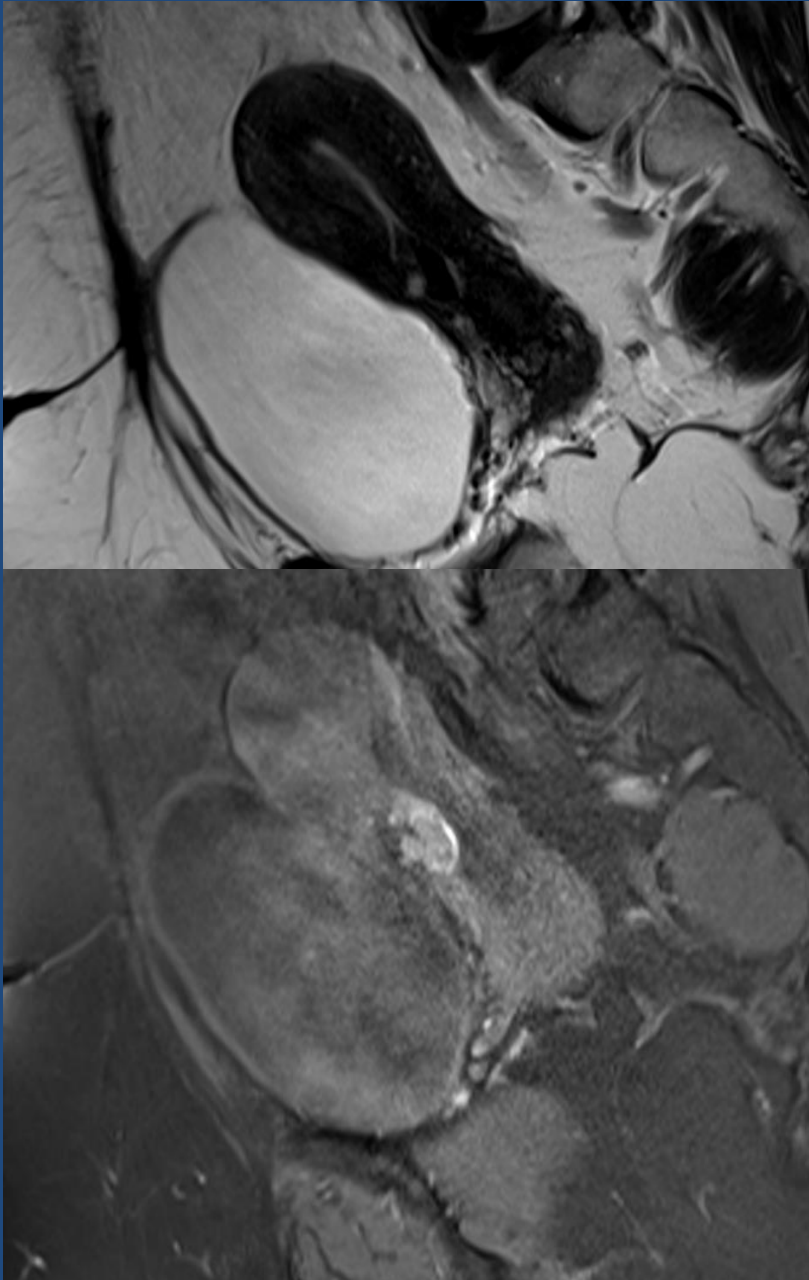
Clínica de Imágenes



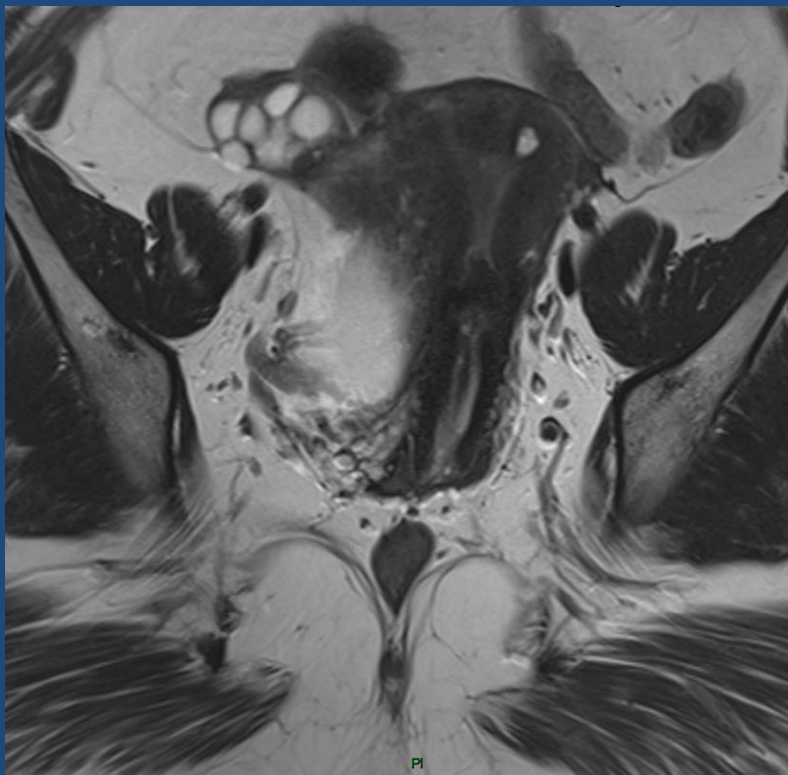
Centro Oncológico Integral

- PACIENTE DE SEXO FEMENINO
- 37 AÑOS DE EDAD
- MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR PELVIANO INTENSO Y SANGRADO PROFUSO POSTMENSTRUAL
- SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE RELEVANCIA
- SIN DATOS POSITIVOS AL EXAMEN FISICO
- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: CESAREA PREVIA Y OOFORRECTOMIA IZQUIERDA

## RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS DE ALTA RESOLUCIÓN



Sagittal T2 y T1 con supresión grasa: Se evidencia en pared anterior, en topografía de la cicatriz de hysterorrafia, una imagen de aspecto líquido, con contenido heterogéneo en su interior, con alta intensidad de señal en T1 y baja en T2, hallazgos compatibles con coágulo en istmocele



Coronal T2



Axial T1 post contraste

# Istmocele

243



Es un defecto en el cierre  
de la histerorrafia



Retención de flujo  
menstrual

Síntomas:

- **Sangrado**
- Dolor pelviano
- Dismenorrea
- Dispareunia
- Esterilidad secundaria

Más frecuente en pacientes con  
trabajo de parto previo a la  
cesárea

# Mecanismo de producción

Factores involucrados:

- Técnica quirúrgica
- Material de sutura
- Cicatrización
- Procesos inflamatorios

## Diagnóstico

- Ultrasonido
- Histeroscopia
- Histerosonografía
- Histerosalpingografía
- RNM

## Tratamiento

- ✓ Histeroscopia
- ✓ Laparoscopia

## Conclusión

El istmocele constituye una rara entidad, de la que no existen muchas publicaciones de nuestra especialidad. Es importante tenerla en cuenta ante pacientes que presenten esta sintomatología para lograr un diagnóstico oportuno para el cierre precoz del defecto postquirúrgico.



- Melo-Cerda I. Importancia ginecológica del istmocele ¿cómo y cuándo tratar? *Ginecol Obstet Mex* 2017 feb;85(2):55-63.
- Bij de Vaate AJ, van der Voet LF, Naji O, Witmer M, Veersema S, Broilmann HA, *et al.* Prevalence, potential risk factors for development and symptoms related to the presence of uterine niches following cesarean section: systematic review. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2014;43(4):372-82.
- Surapaneni K, Silberzweig JE. Cesarean section scar diverticulum: appearance on hysterosalpingography. *AJR Am J Roentgenology.* 2008;190(4):870-4.
- Borges LM, Scapinelli A, de Baptista Depes D, Lippi UG, Coelho Lopes RG. Findings in patients with postmenstrual spotting with prior cesarean section. *J Minim Invasive Gynecol.* 2010;17(3):361-4.
- Bij de Vaate AJ. Prevalence, potential risk factors for development and symptoms relates to the presence of uterine niches following Cesarean section: sintomatic review. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2014;43(4): 372-82.