

“FIBROMA OVARICO BILATERAL: PRESENTACION DE UN CASO Y REVISION DE LA BIBLIOGRAFIA”

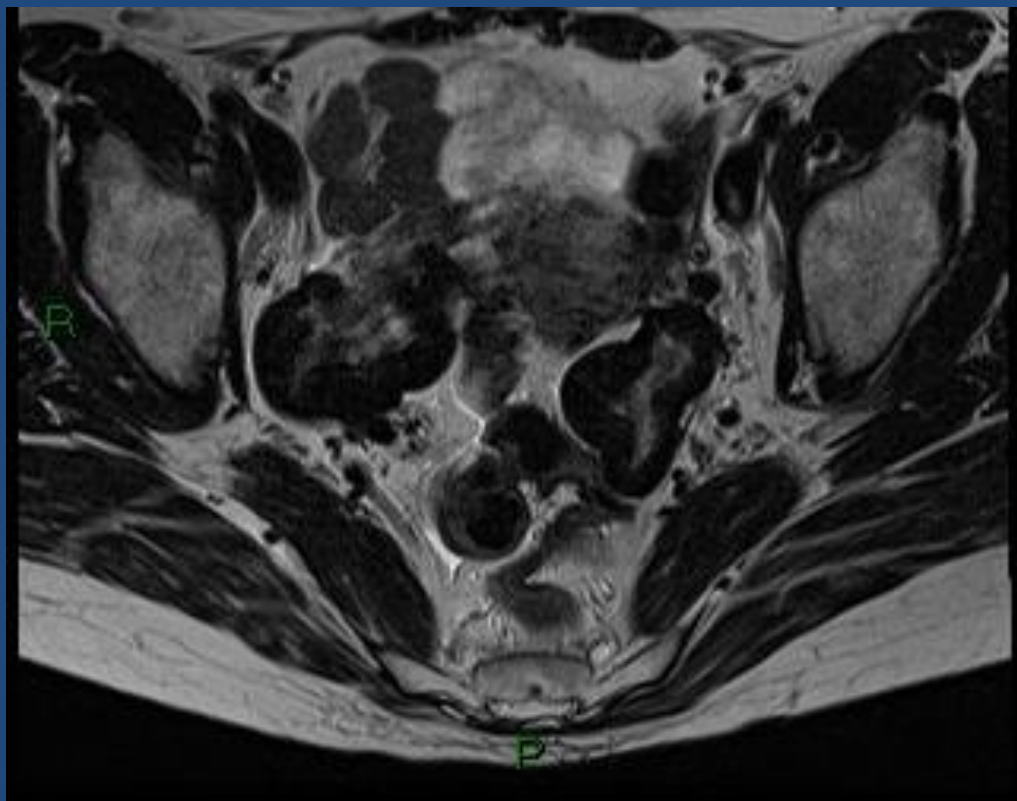
*Dra Silvina V Quintana, Dra Adriana Ruvira,
Dra Maren Donato, Dr Alejandro Schroeder*

Fundación Médica de Río Negro y Neuquén

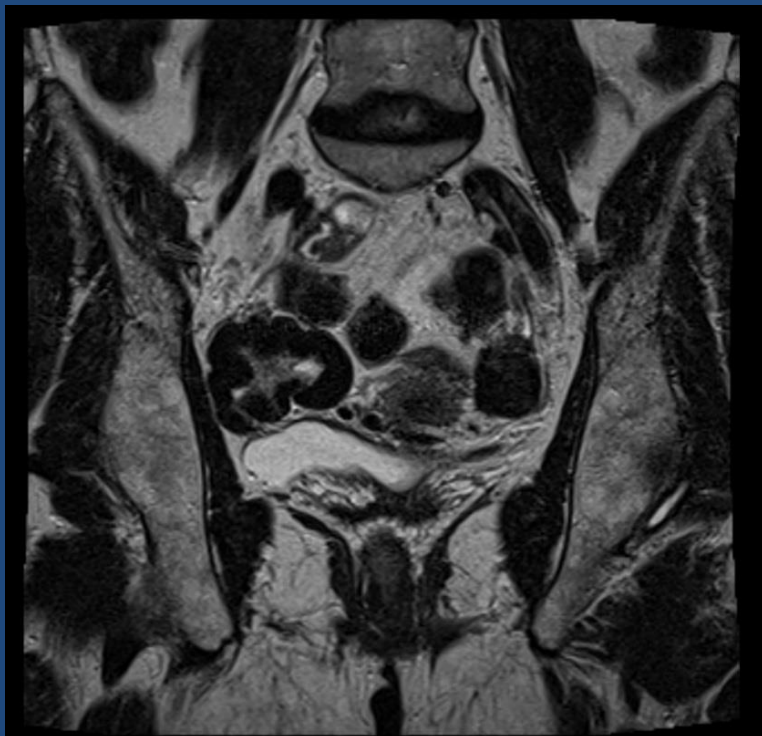


- PACIENTE DE SEXO FEMENINO
- 56 AÑOS DE EDAD
- MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR PELVIANO DE DOS MESES DE EVOLUCIÓN
- SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE RELEVANCIA
- ULTRASONIDO: MASA ANEXIAL BILATERAL SÓLIDA, SIN SIGNIFICATIVA VASCULARIZACIÓN AL DOPPLER COLOR

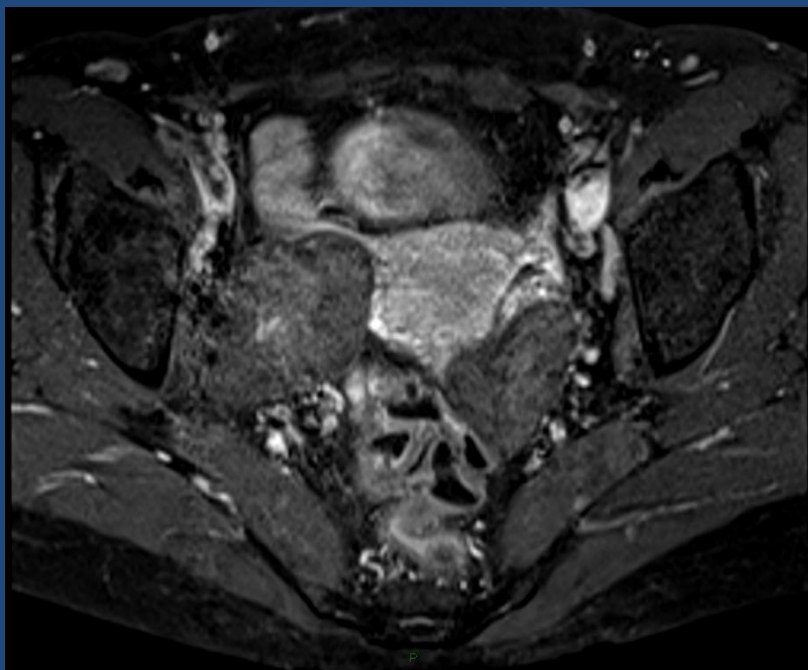
RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS DE ALTA RESOLUCIÓN



Axial T2: Ambos ovarios aumentados de tamaño a expensas de engrosamiento de la corteza, de muy baja intensidad de señal



Coronal T2



Axial T1 post gadolinio: Hipointensidad de la corteza, sin realce tras la administración de contraste endovenoso, de aspecto fibromatoso, sin ascitis u otros hallazgos de relevancia

Tumores anexiales

Se clasifican en tres grandes grupos:

- Epiteliales (mas del 80%)
- Germinales
- **Estromales**

Tumores estromales del ovario

- Nacen de las células de sostén
- Fibrotecomas y tecomas: pueden producir hormonas, a diferencia de los fibromas que no lo hacen
- Buen pronóstico: comportamiento generalmente benigno
- 90%: unilaterales
- Tratamiento de elección: quirúrgico

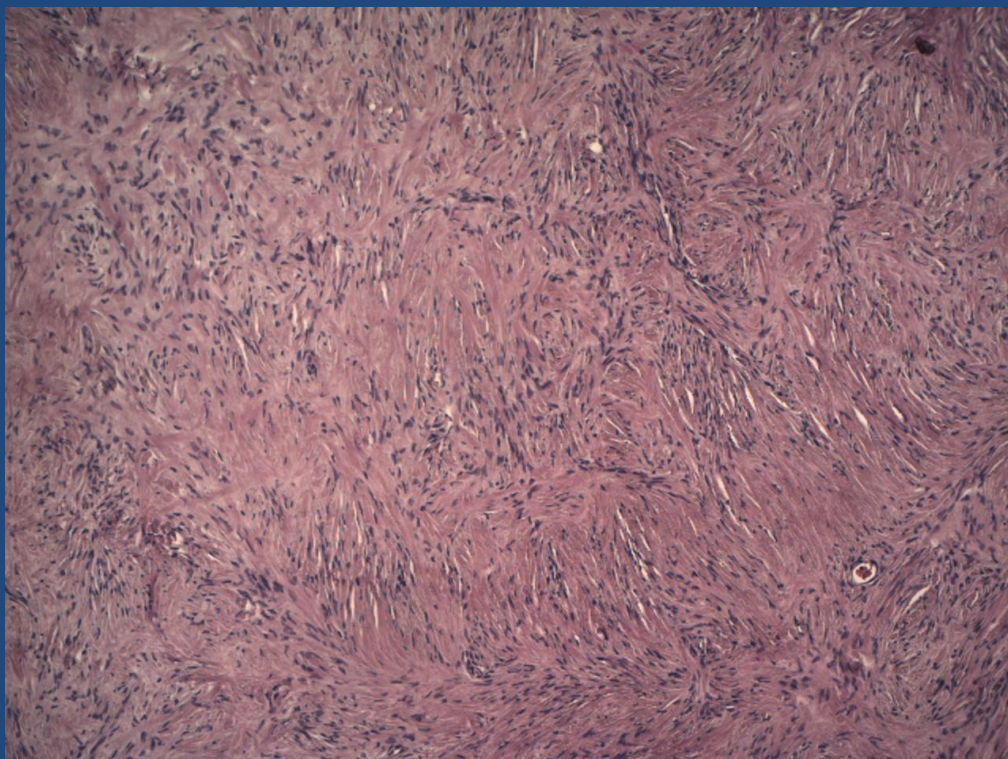
La paciente fue sometida a *ooforectomía bilateral*

- Pieza macroscópica:



Masas sólidas y lobuladas
comprometiendo ambos
ovarios

- Microscopía:



Proliferación de fibroblastos de núcleos pequeños, sin atipía ni mitosis compatible con fibromatosis

Conclusión:

- Los tumores fibromatosos del ovario son poco frecuentes, en general benignos.
- La sintomatología depende de la producción de hormonas y de su tamaño
- La bilateralidad es muy infrecuente y cuando se asocia a ascitis y derrame pleural constituye el Síndrome de Meigs
- Sus características imagenológicas por RM son la baja señal en T1 y T2 y el escaso realce post contraste
- La excéresis quirúrgica es el tratamiento de elección. No suelen recidivar.

Bibliografía:

- Bazot M, Salem C, Cortez A et-al. Imaging of ovarian fibromatosis. AJR Am J Roentgenol. 2003;180 (5): 1288-90.
- Yong-Yeon Jeong, Eric K. Outwater, and Heoun Keun Kang. Imaging Evaluation of Ovarian Masses. RadioGraphics 2000 20:5, 1445-1470
- Izumi Imaoka, Akihiko Wada, Yasushi Kaji, Takafumi Hayashi, Michiharu Hayashi, Michimasa Matsuo, and Kazuro Sugimura. Developing an MR Imaging Strategy for Diagnosis of Ovarian Masses. RadioGraphics 2006 26:5, 1431-1448.
- Ricardo B. Fonseca and Ewa F. Grzeszczak. Case 128: Bilateral Ovarian Fibromas in Nevroid Basal Carcinoma Syndrome. Radiology 2008 246:1, 318-321.
- Gopal R. Vijayaraghavan and Deborah Levine. Case 109: Meigs Syndrome. Radiology 2007 242:3, 940-944