

CISTOADENOCARCINOMA VARIANTE ENDOMETROIDE DE TIPO VILLOGLANDULAR DE UBIACIÓN OVÁRICA.

Reporte de un caso y aportes
de los métodos de
Diagnóstico por Imágenes.

Servicio de Diagnóstico por Imágenes.
Unidad Asistencial por Más Salud Dr. César Milstein.

Autores:

M. D'Abbraccio, S. Fuentes, M. Vieytes,
E. Villarruel, C. Zuk, M. González.

Presentación del caso:

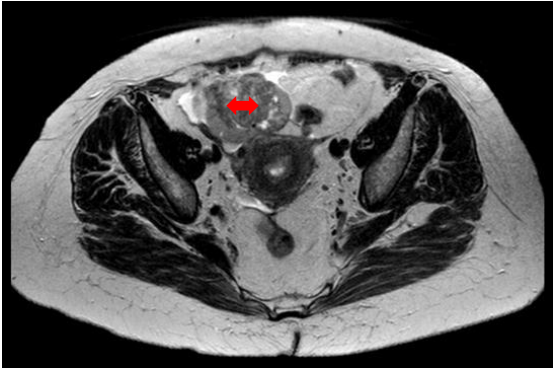
- El objetivo de nuestro trabajo es presentar el caso de una paciente de 74 años con carcinoma de endometrio, variante villoglandular de ubicación atípica ovárica en edad postmenopausica.
- La paciente consultó por dolor en hipogastrio y metrorragia intermitente, sin otros antecedentes personales ni familiares de relevancia.

Nos parece relevante realizar una revisión imagenológica del aporte de los distintos métodos de diagnóstico por imágenes y los hallazgos característicos de malignidad para la detección precoz de este subtipo tumoral.

Hallazgos imagenológicos:

- Se solicitó ecografía transvaginal, donde se evidenció endometrio heterogéneo, engrosado e irregular de 10 mm. En región anexial derecha se observó voluminosa imagen de aspecto mixto, contornos irregulares, de 70 x 42 mm, con áreas predominantemente líquidas en su interior, con señal Doppler color periférico.
- Se solicitó RMN de abdomen y pelvis con contraste.

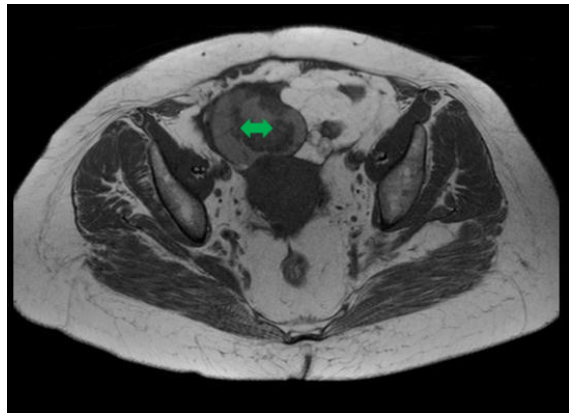
Los hallazgos significativos de la RM fueron en región anexial derecha voluminosa formación lobulada de aspecto mixto, predominantemente sólida, de 79 x 49 x 62 mm, con señal heterogénea, ligeramente hiperintensa en secuencia ponderada en T2, ↔



RM. Axial T2.

e isointensa en secuencia ponderada en T1 ↔ con áreas líquidas en su interior en probable relación a necrosis.

RM. Axial T1



El endometrio se encontraba engrosado y de aspecto no homogéneo, de 10 mm. ↔



RM. Sagital T2

Discusión:

➤ Ante los hallazgos:

- Se realizó laparotomía exploratoria con diagnóstico presuntivo de blastoma anexial derecho.

➤ El resultado de dicha pieza quirúrgica informa:

- Cistoadenocarcinoma variante endometroide tipo villoglandular con amplios focos de necrosis tumoral, invasión vascular y linfática.

➤ Breve revisión bibliográfica:

- El tumor de endometrio más frecuente es el adenocarcinoma endometriode encontrándose dentro las variantes atípicas el adenocarcinoma villoglandular que presentó nuestra paciente. Se presenta de forma focal o difusa, similar al de los tumores ováricos. No hemos encontrado en la bibliografía reportes en pacientes postmenopáusicas, como nuestra paciente, siendo el grupo etario con mayor incidencia, mujeres menores de 40 años.
- La ecografía es la primera técnica empleada por su accesibilidad, nos permite discriminar entre lesiones benignas o malignas, en tanto, que la RM tiene una alta sensibilidad (95%) y una especificidad del 80% para detectar implantes peritoneales y compromiso omental difuso. La TC permite estadificar según la clasificación de la FIGO.

Conclusión:

- El seguimiento de estas lesiones, inespecíficas, con ausencia de sintomatología constituyen un desafío debido a su rápida transformación maligna, por lo cual los estudios de alta complejidad son una herramienta útil y valiosa para su diagnóstico.