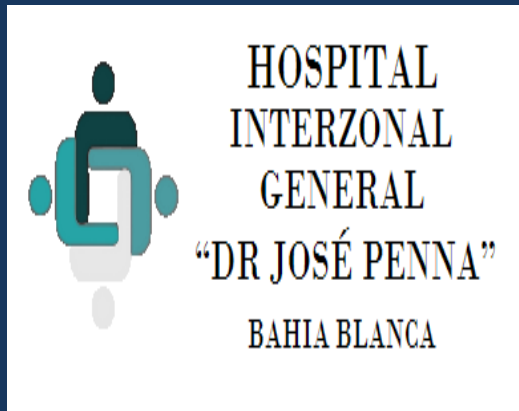


N° 62

# TUMOR GERMINAL MIXTO EN UNA PACIENTE CON SINDROME DE TURNER.



**DELIEUTRAZ, Gisele.**

**SCARCELLA, Carla Patricia.**

# PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente femenina de 40 años, con Síndrome de Turner.
- Motivo de consulta:  
infecciones urinarias a repetición y dolor hipogástrico asociado a masa abdomino-pelviana palpable.
- Laboratorio:
  - subunidad  $\beta$  HGC aumentada: 1500 mUI/ml,
  - alfa-fetoproteína aumentada: 2350 mUI/ml y
  - CA 19-9 aumentado: 70 U/ml.

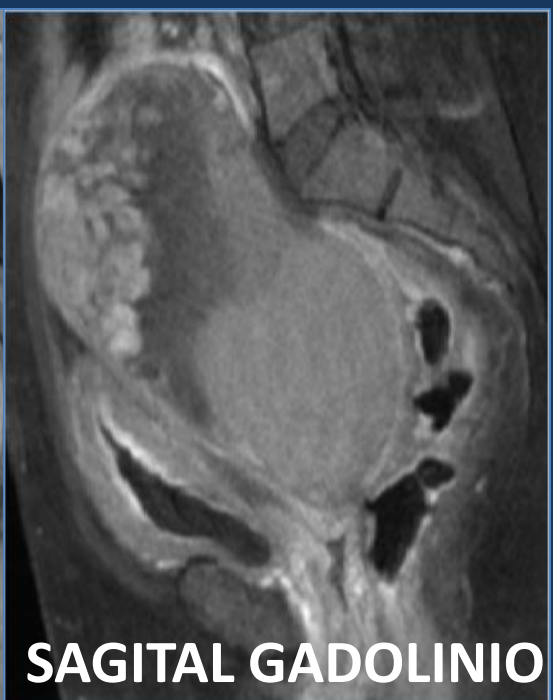
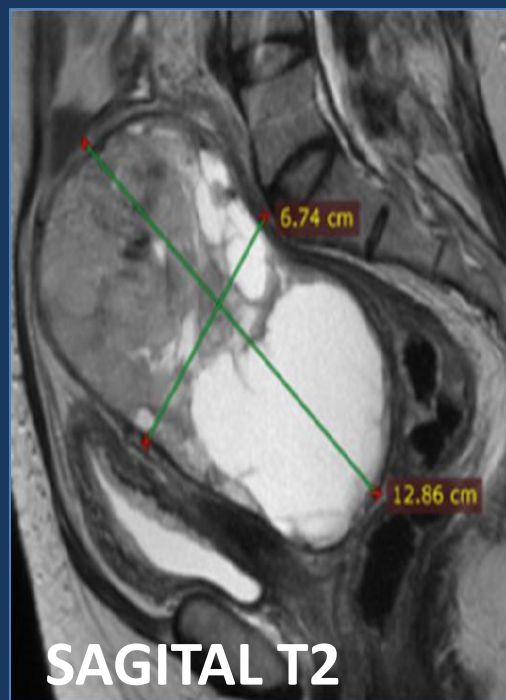
# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

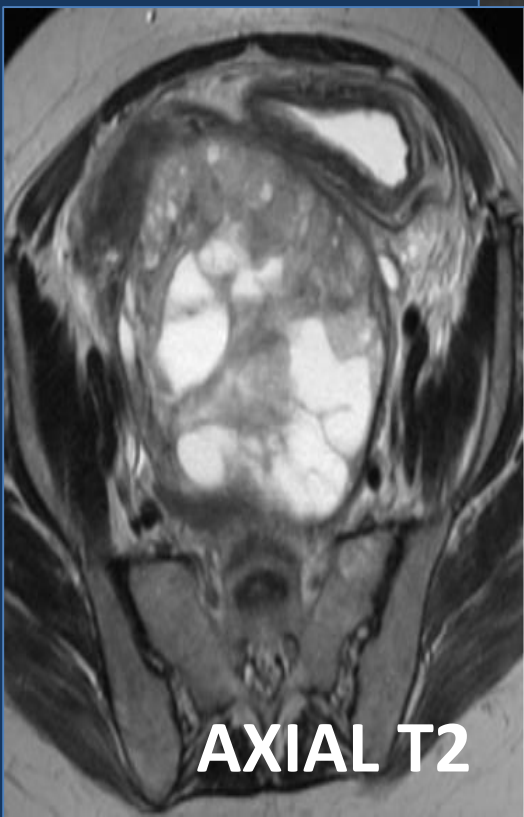
- ECOGRAFÍA: Formación mixta, predominantemente líquida, con áreas sólidas que presentan flujo vascular Doppler, de 13 cm. Presencia de hidronefrosis bilateral.



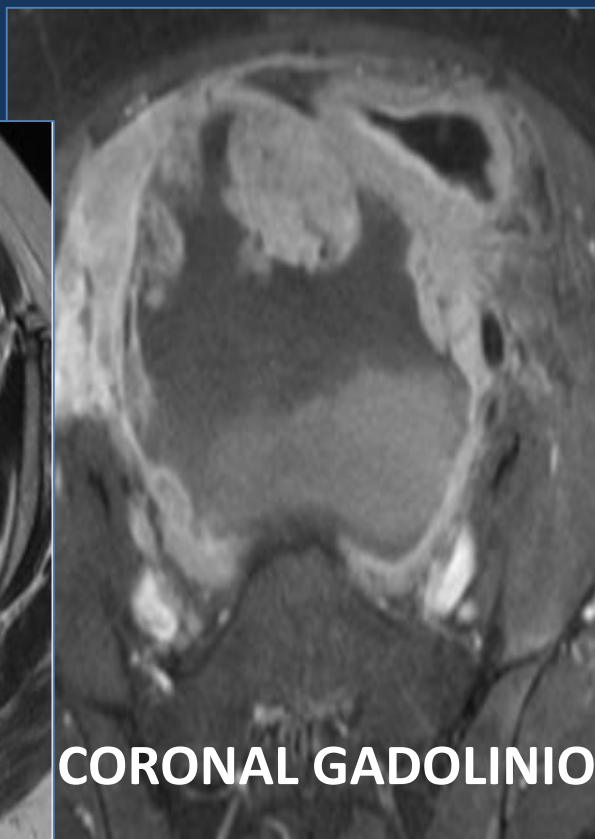
# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- RESONANCIA MAGNÉTICA:  
Comprometiendo toda la pelvis se reconoce una voluminosa formación con áreas sólidas y líquidas. Las sólidas presentan realce con el contraste endovenoso y restricción en difusión. Mide 129 mm, con bordes delimitados, en íntimo contacto con el útero, el cual se encuentra desplazado. Se evidencia hidronefrosis bilateral y engrosamiento de paredes vesicales.

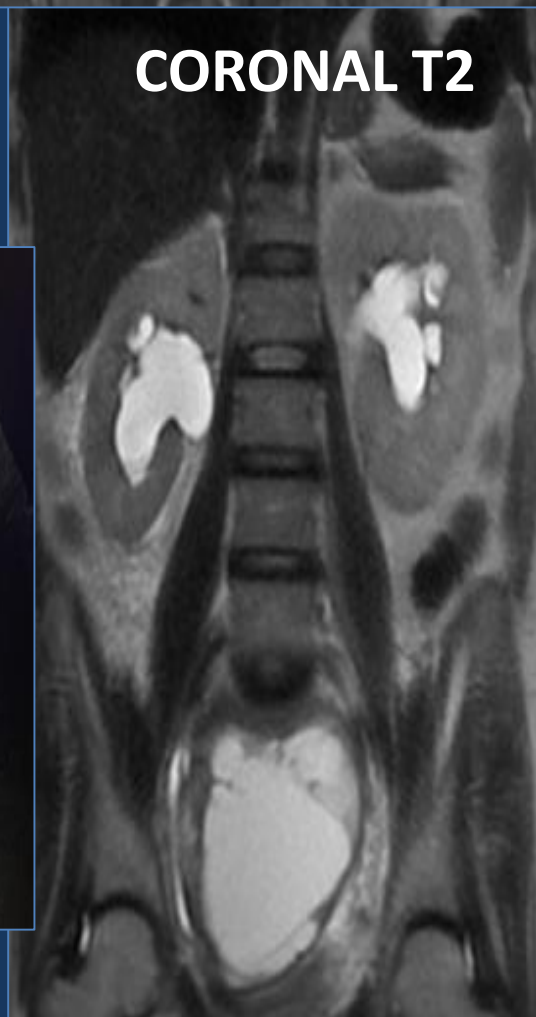




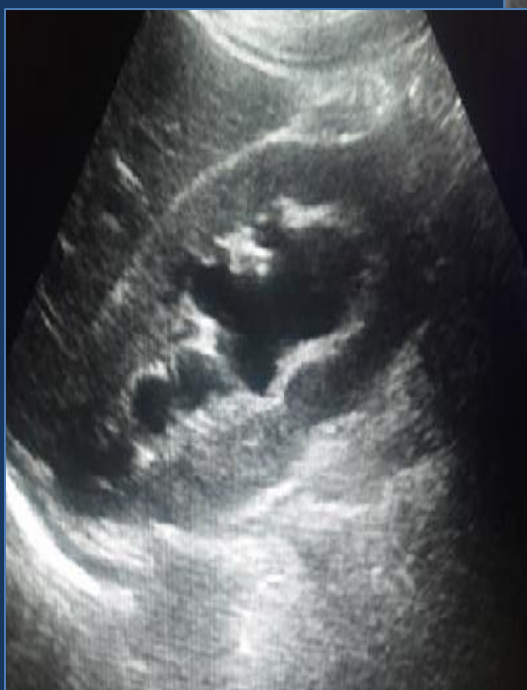
**AXIAL T2**



**CORONAL GADOLINIO**

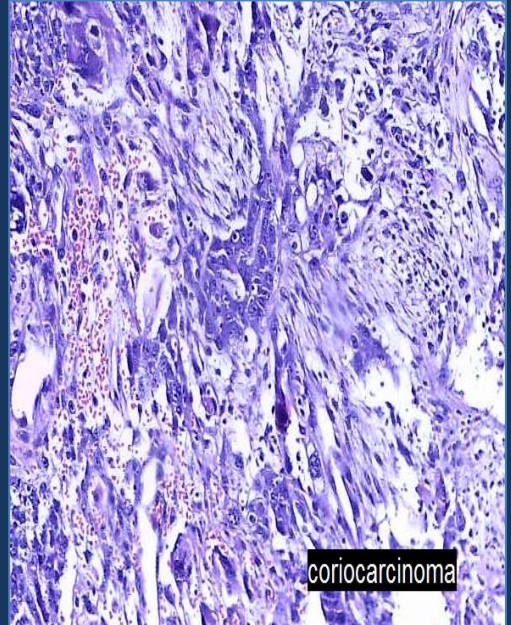
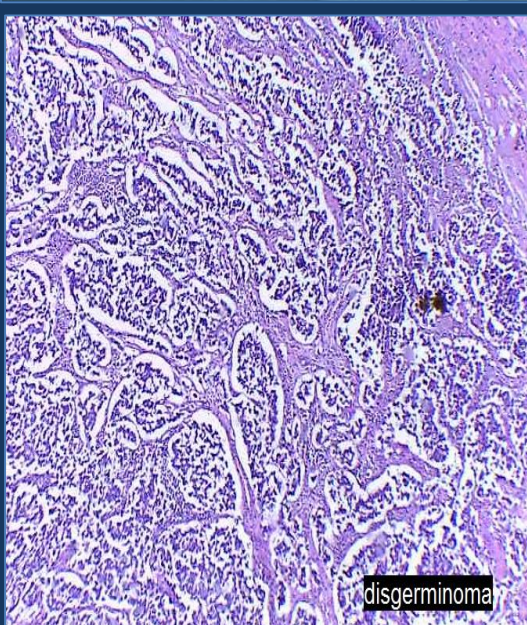


**CORONAL T2**





- **ANATOMÍA PATOLÓGICA:**  
tumor germinal mixto con  
componente de  
disgerminoma, teratoma  
inmaduro y coriocarcinoma.



# DISCUSIÓN

- Los tumores de células germinales son neoplasias originarias de las células germinales primitivas de la gónada embrionaria. Corresponden al 20% de todos los tumores ováricos. El disgerminoma es el más frecuente.
- **Teratoma inmaduro**: lesiones grandes con componente sólido, necrosis, calcificaciones y grasa. Aumenta la alfa-fetoproteína.
- **Disgerminoma**: son lesiones grandes polilobuladas y con tabiques fibrovasculares prominentes. El 5% aumenta la subunidad  $\beta$  HGC.
- **Coriocarcinoma**: es poco frecuente encontrarlo en su forma pura. Genera una elevación de la subunidad  $\beta$  HCG.

# DISCUSIÓN

- El Síndrome de Turner es un trastorno cromosómico que se caracteriza por: talla corta, disgenesia gonadal con infantilismo sexual, pterigium colli, disminución del ángulo cubital, implantación baja del cabello y monosomía parcial o total del cromosoma X. La prevalencia al nacimiento es de 1/2000 a 5000 RN vivos mujeres.
- Las pacientes con Síndrome de Turner tienen mayor riesgo de desarrollar tumores que se originan en las células germinales.



# CONCLUSIÓN

- La función del radiólogo en las masas anexiales consta de 4 puntos: identificación de la lesión, caracterización, estudio de extensión y valoración evolutiva.
- La ecografía es la técnica de primera elección para el estudio de masas ováricas.
- La resonancia magnética presenta una mayor eficacia para la caracterización tisular y la extensión pélvica.