



# CADI2018

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

## TRANSFORMACIÓN QUÍSTICA DE MIOMAS UTERINOS: UNA PRESENTACIÓN INFRECUENTE

**CEMIC**

CENTRO DE EDUCACIÓN MÉDICA  
E INVESTIGACIONES CLÍNICAS  
"NORBERTO QUIRNO"

**CEMIC**



Instituto  
Universitario  
**CEMIC**

**Escuela de Medicina**  
**Instituto de Investigaciones**

## AUTORES

- María de Vedia
- Anthony Nuñez
- Nicolás Roccatagliata
- Alexis Morales Turizo
- Natalia Vazquez
- Nebil Larrañaga

## OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Conocer la transformación quística como una forma infrecuente de presentación de los miomas uterinos y describir los hallazgos imagenológicos tanto en Ecografía como en Resonancia Magnética.

## REVISIÓN DEL TEMA

Los leiomiomas son las neoplasias ginecológicas benignas más frecuentes, presentes en el 20-30% de las mujeres en edad fértil.

Están compuestos por músculo liso y tejido conectivo.

Dependiendo de su localización y tamaño los pacientes pueden ser asintomáticos o presentar metrorragia, dolor pélvico, infertilidad, masa palpable o compresión de órganos adyacentes.

Al aumentar de tamaño, el aporte sanguíneo se vuelve insuficiente y pueden sufrir cambios secundarios que alteran su estructura característica.

La transformación quística es una forma de degeneración infrecuente presente en menos del 4% de los casos.

La US es el método diagnóstico de elección para la detección y seguimiento de esta patología.

En aquellos casos que signifiquen un desafío diagnóstico puede resultar útil la RM, considerada actualmente como el método mas preciso para definir la localización y la composición.

Por US se identifica una masa hipoecoica heterogénea con áreas quísticas y septos, ubicada en el espesor del miometrio. Presentan vascularización periférica a la exploración con Doppler color.

La RM muestra una lesión heterogénea, con áreas quísticas y sólidas. Éstas últimas suelen realzar de forma uniforme tras la administración del contraste endovenoso.

La transformación quística de los miomas pueden imitar otras patologías como tumores quísticos de ovario, embarazos, neoplasias uterinas, hidrometra, etc.

A continuación presentamos 4 casos recolectados en nuestra institución

## CASO 1

Paciente de 32 años, derivada a nuestra institución por dolor abdominal agudo y sospecha de embarazo ectópico por US.



Fig1

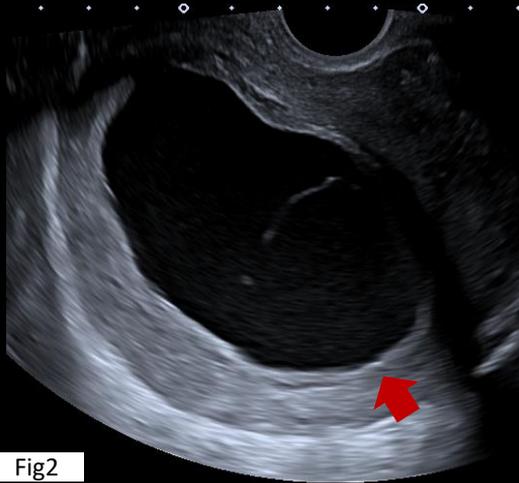


Fig2

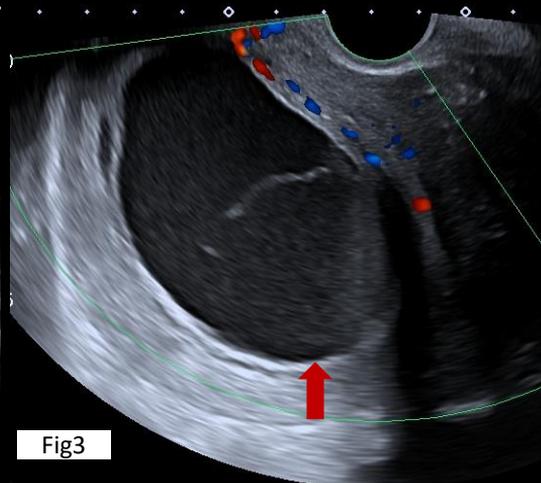
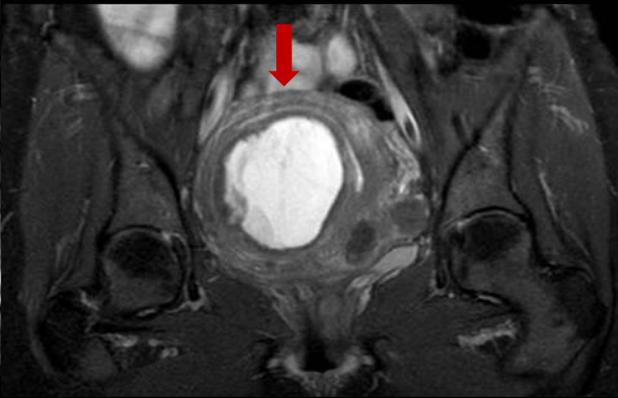
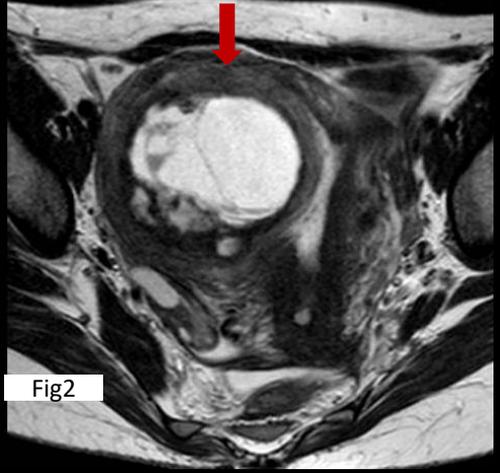
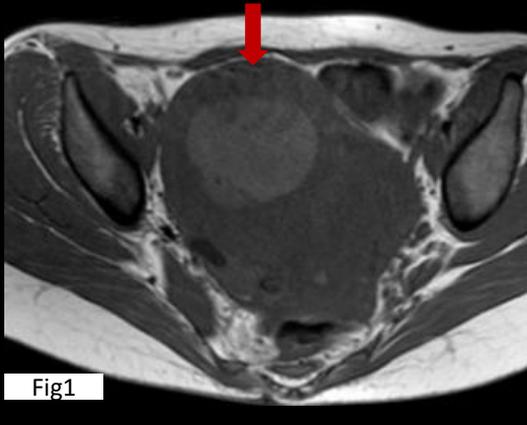


Fig3

*Fig. 1,2,3) Ecografía transvaginal muestra útero aumentado de tamaño, observándose en pared anterior imagen quística heterogénea ( flechas), con vascularización periférica a la exploración Doppler (Fig. 3), compatible con mioma intramural con cambios quísticos.*

Se le realizó luego RM de pelvis.



*Fig. 1,2,3,4) RM de pelvis muestra formación heterogénea con zonas marcadamente hipointensas en T1 y T2 y una imagen redondeada de señal líquida (flechas), compatible con mioma con degeneración quística*

## CASO 2

Paciente de 30 años, en seguimiento por presentar US reciente que informa imagen compatible con saco gestacional anembrionado.

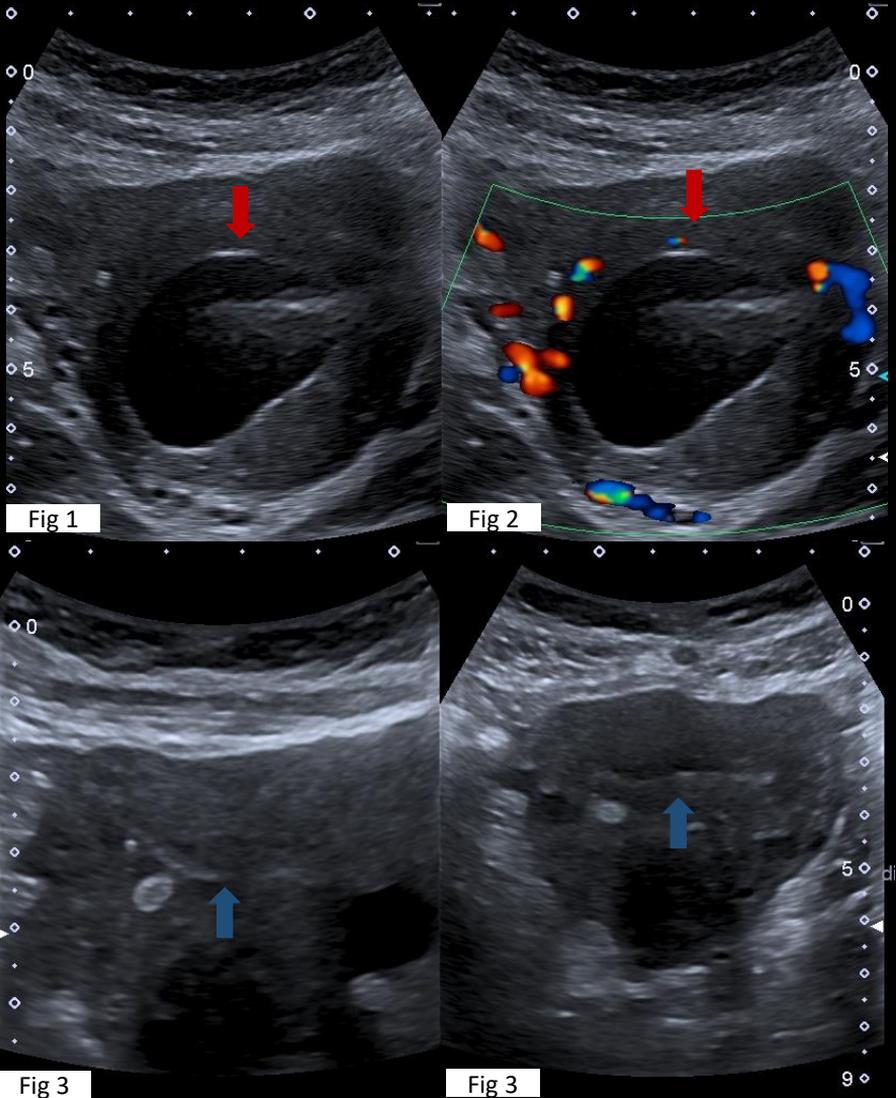


FIG 1,2) Ecografía transvaginal muestra útero con mioma en su pared anterior que presenta centro anecoico compatible con cambios quísticos. (flecha roja)

FIG 3,4) Se observa cavidad endometrial fina, sin imágenes en su interior. ( flecha azul)

## CASO 3

Paciente de 40 años, en seguimiento por ecografía que informa la presencia de una “imagen sospechosa subendometrial”

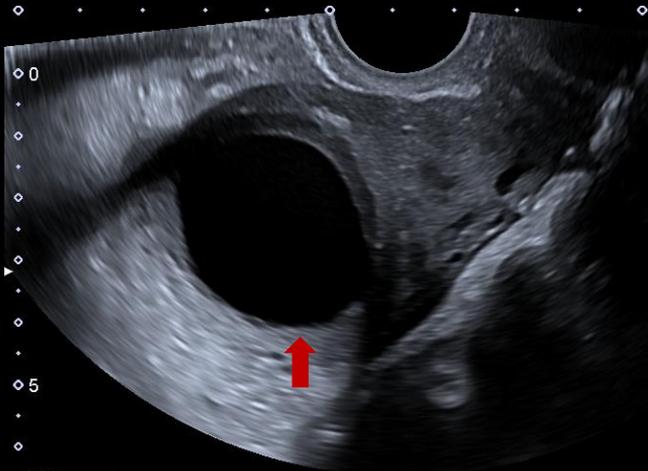


Fig 1

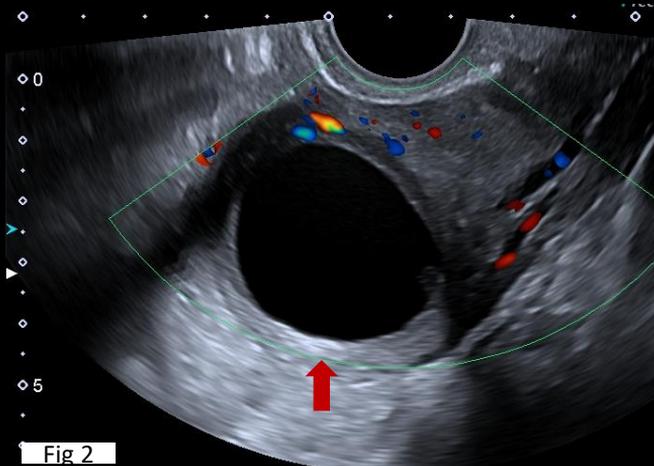


Fig 2

*FIG 1) Ecografía transvaginal muestra mioma ubicado en pared posterior uterina que presenta transformación quística central. ( flechas)*

*FIG2) Se evidencia Doppler característico, periférico, de alta resistencia*

## CASO 4

Paciente asintomática que acude a su control anual.

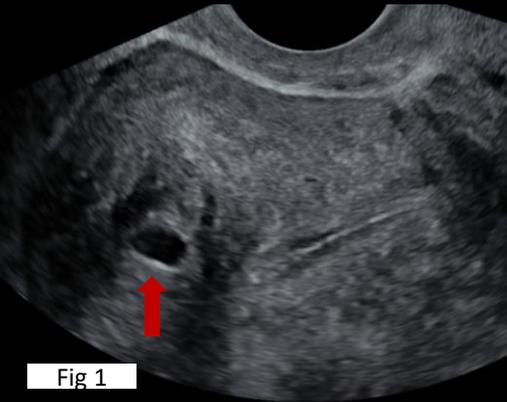


Fig 1

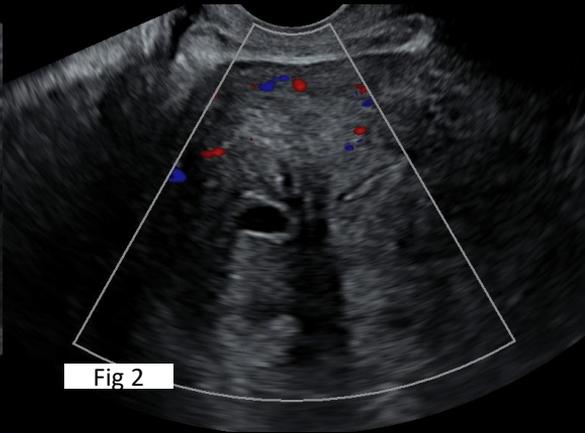


Fig 2

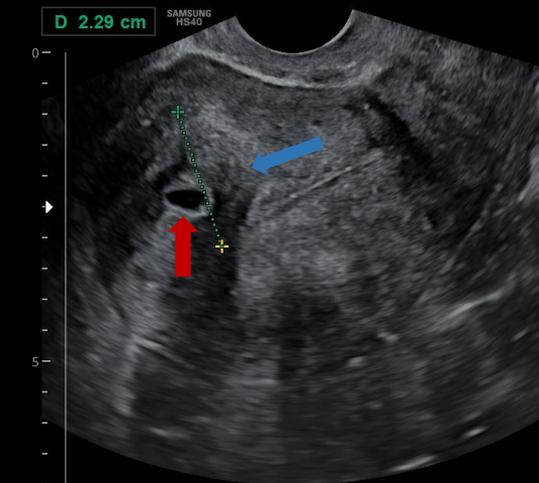


Fig 3



Fig 4

FIG 1,3,4) Ecografía transvaginal muestra núcleo miomatoso ubicado en pared anterior y fúndica (flecha azul), con pequeña área líquida en su interior (flecha roja) compatible con degeneración quística del mismo.

FIG 2) Doppler Color muestra la vascularización periférica del mioma.

## CONCLUSION

La transformación quística de los miomas es una forma poco frecuente de presentación que el radiólogo debe conocer para poder hacer diagnóstico diferencial con otras patologías ginecológicas que requirieran una conducta terapéutica diferente.

# BIBLIOGRAFIA

- Eriko Murase, Evan S Siegelman, Erik K. Outwater, Liza A. Perez-Jaffe, Richard W.Tureck. **“Uterine Leiomyomas: Histopathologic Features, MR Imaging Findings, Differential Diagnosis, and Treatment, Radiographics, Vol 19, No. 5.**
  
- Hiroyuki Ueda, kaori Togashi, ikuo Konishi, L.Kataoka, Takashi Koyama, Toshatika Fijuwara, Hasataka Koyarna, Shingo Fuji, Junii Konishi **Unusual Appearances os Uterine Leiomyomas: MR Imaging Findings, and their Histopathologic Backgrounds, Radiographics, Vol 19, suppl\_no1.**
  
- Chhavi Kaushik, Akhia Prasad, Yashvant Singh and BR Baruah, **“ Case series: cystic degeneration in uterine leiomyomas”, Indian J Radiology Imaging,, 18 (1): 69-72.**