



“RECIDIVA EN
HUELLA
QUIRURGICA DE
TUMOR DE
STERNBERG O
LEIOMIOMA
COTILEDONOIDE
DISECANTE

AUTORES

CARLOS VIDELA

FEDERICO SERVERA VELAZCO

NANCY TORRES

DANIELA GROSSO





PRESENTACION DE CASO

-Paciente de 43 años consulta por masa palpable, dura, fija, no dolorosa en FII de 10 días de evolución.

-Dicha lesión se encuentra en huella quirúrgica de histerectomía por tumor de Sternberg.

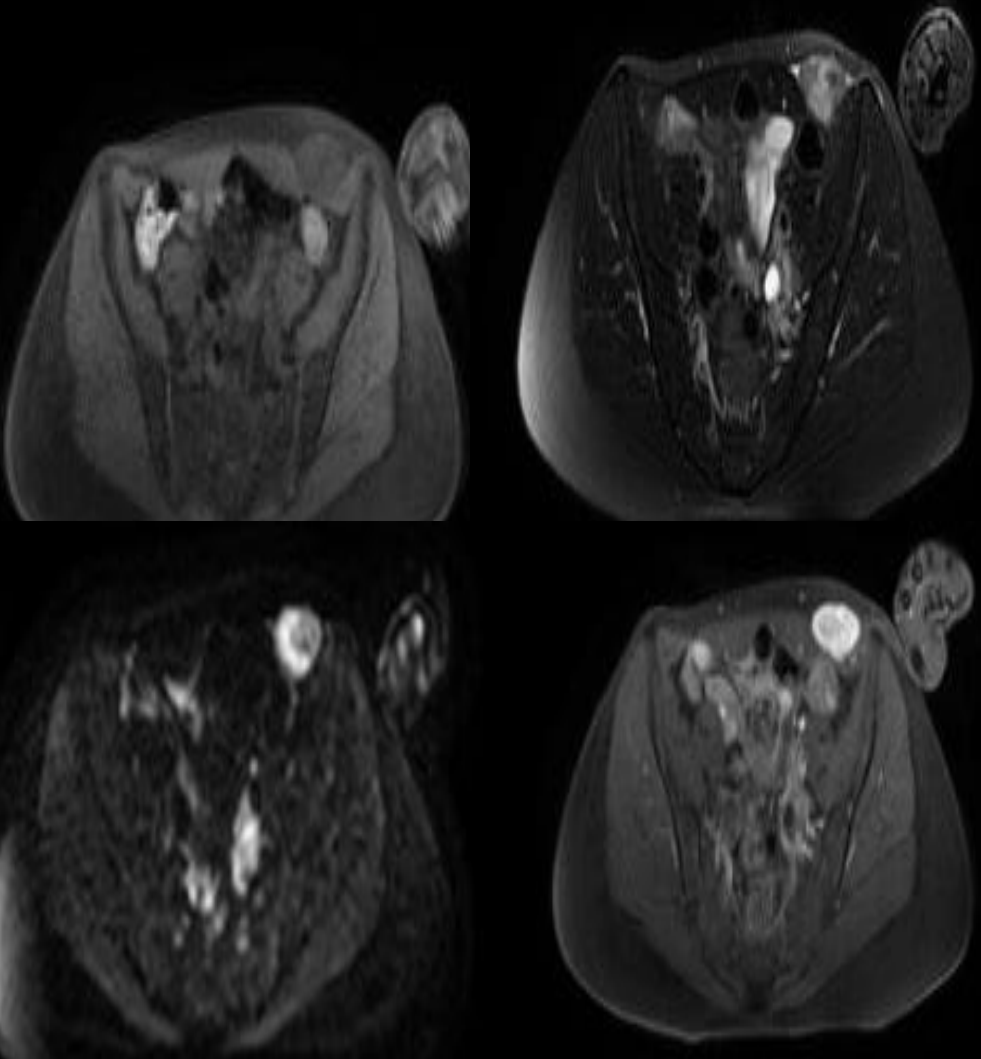
- Se realiza una resonancia de abdomen y pelvis con contraste.





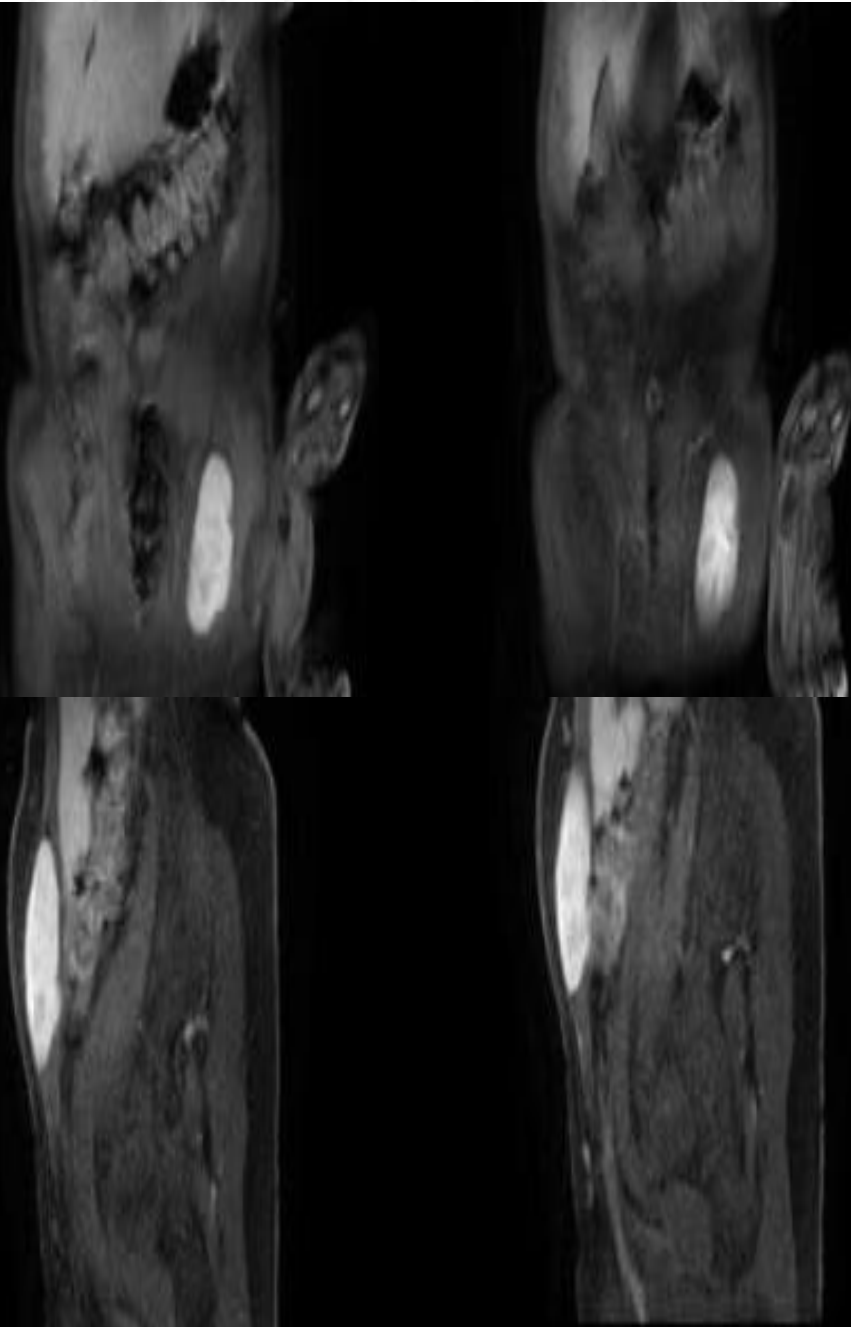
HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS

Lesión hipointensa en T1 y heterogénea en T2, de límites netos, que restringe en difusión y refuerza en forma heterogénea tras la administración de contraste endovenoso en FII.





HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS





DISCUSION

El tumor de Sternberg es una variante infrecuente de leiomioma de crecimiento inusual. Presenta crecimiento exofítico de músculo liso protruyendo desde la superficie lateral uterina hacia el ligamento ancho ,la cavidad pélvica y se continua con un componente disecante de la pared miometrial.





DISCUSION

Recidivan frecuentemente.

La Ecografía y RMI permiten la detección, localización y caracterización de los leiomiomas uterinos.

El diagnostico definitivo es histopatológico, previa histerectomía por sus características y comportamiento atípico





CONCLUSION

El diagnóstico del tumor de Sternberg requiere amplio muestreo de la lesión para descartar características histológicas de malignidad.

Es importante conocerlo junto a otros leiomiomas con patrones inusuales de crecimiento y determinar su naturaleza benigna.

