



Diagnóstico a primera vista

Talleres Integrados III
(2014-2015)
Laura Gandía García

Presentación Caso Clínico

- Mujer 54 años remitida a Urgencias desde ginecólogo privado por tumoración pélvica a estudio y es citada en consultas externas de ginecología. No refiere dolor, pero si ligera distensión abdominal y manchado vaginal hace 5 días. No alteración del hábito intestinal. No pérdida de peso.
- **No RAMc. No HTA, no DM no DLP. No hábitos tóxicos.**
- Antecedentes ginecológicos u obstétricos: Mp: 49 años. FO: 1-0-1 Pe. No THS. Manchado postmenopáusico hace 2 años por el que no consulto. Última revisión ginecológica hace 10 años. Última mamografía hace dos semanas.

- Exploración: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, mínimamente distendido. Se palpa una masa elástica que alcanza hasta ovario.
 - TBM: Vagina elástica, útero móvil, se palpa masa en Douglas, elástica, móvil, no adherida.
 - Eco Transvaginal: Útero con pequeño mioma en istmo de 2 cm, endometrio de 9 mm, anejo izquierdo normal, anejo derecho con imagen sólido quística con alguna región sólida en su interior y multilobulada de 14,8x15x13,3 cm que parece depender del anejo derecho. No se visualiza líquido libre en Douglas.
 - Eco Abdominal: Imagen ya descrita que alcanza hasta el ombligo. No líquido libre en flancos.

Entry: 0°

V: 392 mm

ra: 600 ms

arte: 5 mm

s.: 477.8

S

B30s

mA

0 kV

imagen: 62

agen 62 de 88



TAC:



Hallazgos y comentarios:

- TAC: Lesión de apariencia quística multiloculada que ocupa la porción central del abdomen inferior-pélvis. Mide unos 15,4 cm de diámetro craneocaudal. Presenta lóculos de distinta atenuación, algunos de densidad aumentada por probable contenido de mucina. También se identifica componente sólido así como nodularidad en su pared derecha.
- No se observaron en el TAC adenopatías pélvicas ni retroperitoneales. No lesiones sospechosas de metástasis.
- Conclusión: Hallazgos compatibles con neoplasia ovárica que parece depender del anejo derecho, con hallazgos por la imagen que sugieren una tumoración de estirpe mucinosa y con criterios de malignidad (componente sólido). No datos de extensión ganglionar o a distancia.
- Se le solicitaron marcadores tumorales: Ca125 de 65 y Ca19,9 de 59. Resto negativos.
- DIAGNÓSTICO: NEOPLASIA DE OVARIO

Se le realizó una histerectomía con doble anexectomía, apendicetomía y omentectomía por laparotomía programada.

