

DIAGNÓSTICO A PRIMERA VISTA



IGNACIO CLEMENT BOTELLA
Nº EXP 729
TALLERES INTEGRADOS III

Presentación del caso



- **Motivo de consulta:** Dolor pélvico con metrorragia postmenopáusica
- Mujer de 72 años que acude a Urgencias con intenso dolor pélvico con palpación de masa uterina. Refiere sangrado vaginal anormal en control por Ginecología

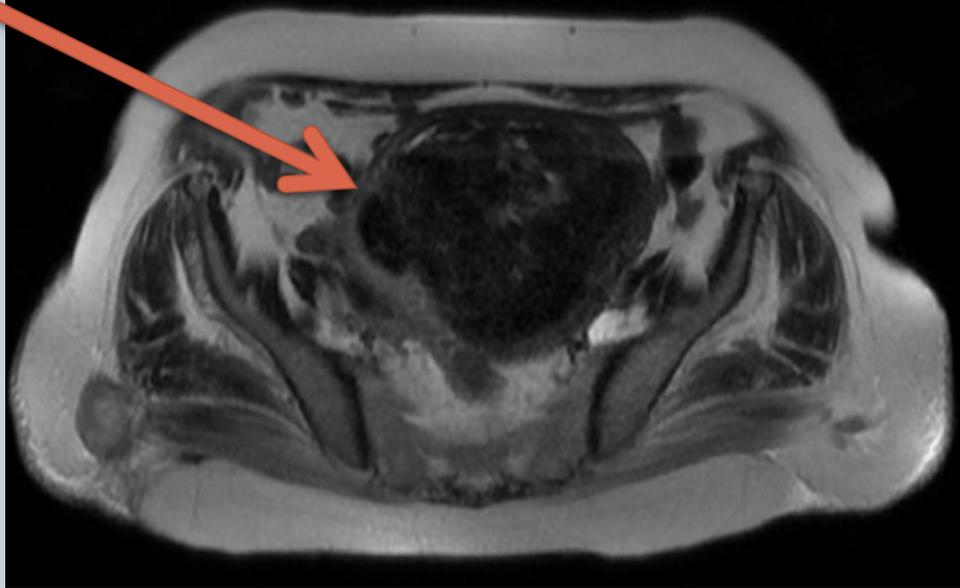
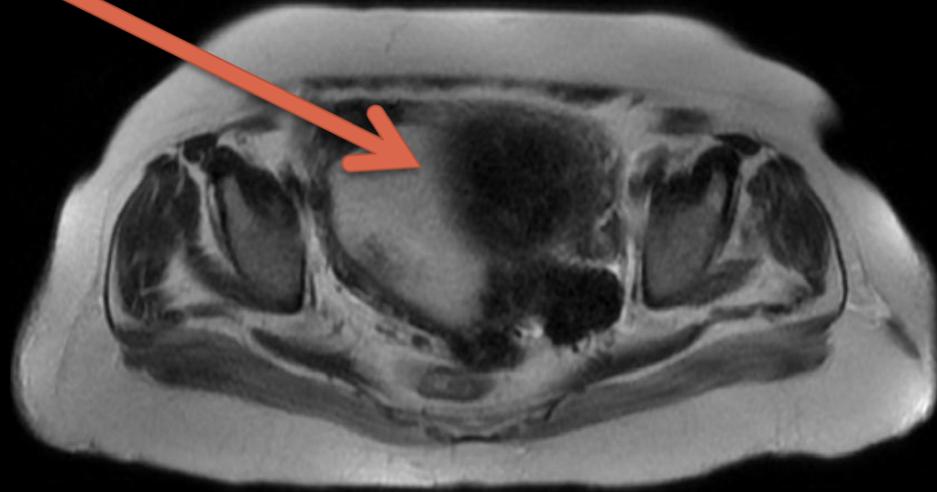
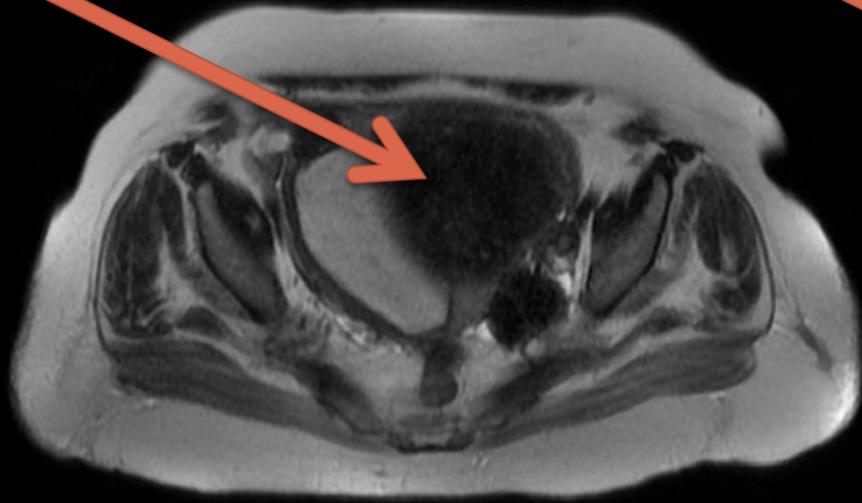
Antecedentes y Exploración física



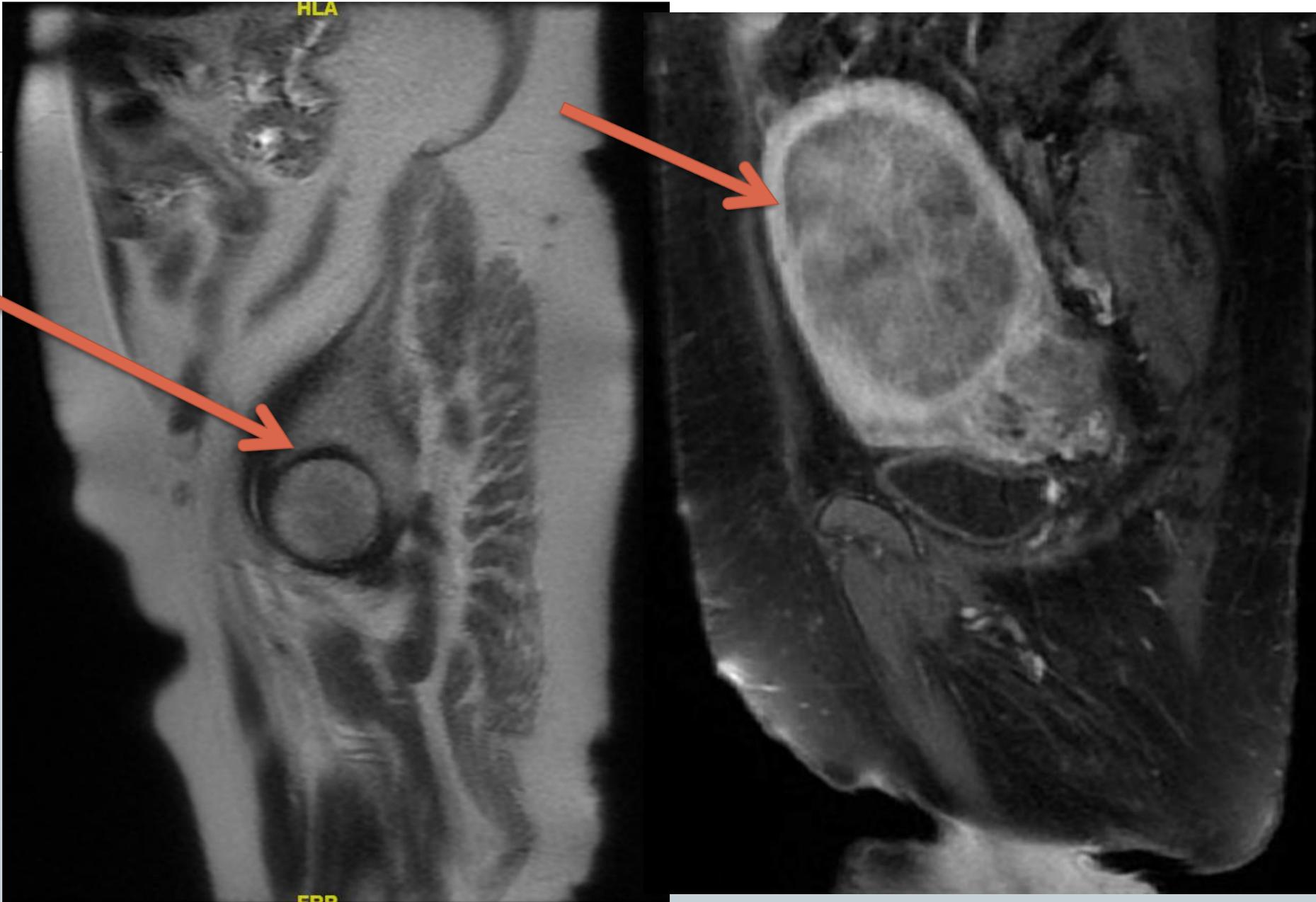
- HTA. DLP. No DM
- No hábitos tóxicos
- Apendicectomizada
- TA: 130/105 T^a: 36,7 °C; 110 lpm; 17 rpm
- CyO. NH, NC y NP
- Sat.O₂ 94% aire ambiente
- AF: Hermana con Ca. Mama



- Rx Tórax: Sin hallazgos
- ECG: Normal
- Gasometría: Normal
- ASO: Anemia
- Se realiza RM Pelvis con cortes coronales, axiales y sagitales con secuencias SE-T₁, TSE-T₂, SPIR T₁/T₂. Se completa estudio tras administración de contraste paramagnético



HLA



FDP



- Conclusión del estudio: Múltiples miomas uterinos intramurales y subserosos, apreciando cavidad uterina aumentada de tamaño y desplazada hacia la derecha, con proyección papilar endometrial hipercaptante y alteración de señal miometrial adyacente.

Hallazgos sugestivos de neoplasia endometrial estadio 1b.

- Se añade al estudio, la realización de un TAC Abdomino-pélvico, observándose gran dilatación de la cavidad endometrial. Utero miomatoso.



- Se realiza histeroscopia con toma de biopsia endometrial, confirmando el diagnóstico.

Diagnóstico



SARCOMA UTERINO