



TALLERES INTEGRADOS III

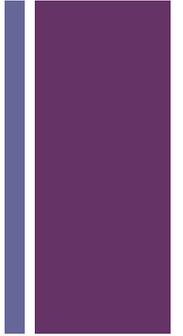
Caso clínico ginecología

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN

María Valero Soriano

4º grado de medicina

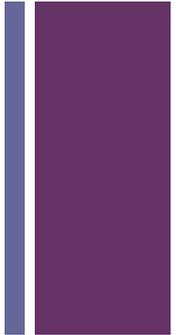
Universidad Miguel Hernández



MOTIVO DE CONSULTA: dolor pélvico crónico y esterilidad.

ANTECEDENTES PERSONALES: RAM a AINES y Nolotil.
FO: 0 (nulípara) FM: 6/28 FUR: 10/04/16

ENFERMEDAD ACTUAL: mujer de 30 años con dolor abdominal persistente tras el diagnóstico de EIP en 2012. Secuela de hidrosálpinx bilateral que no respondió a AB oral pero sí a ACHO que ha llevado hasta octubre del 2015. Vuelve a presentar molestias abdominales y lesiones quísticas bilaterales en la ECO vaginal.

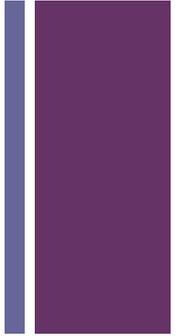


EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA:

- **Tacto vaginal:** útero en anteversión y móvil.
- **Exploración con espéculo:** cérvix con punteado rojizo que sangra al contacto.
- **Citología de cuello uterino:** hipotrófica (control a los 6m).

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- **Ecografía transvaginal:** útero en anteversión, endometrio secretor.
 - OD: quiste anecoico de 32 mm y gran CLH de 75 mm, rodeado de pequeña cantidad de líquido libre.
 - OI: lesión quística de punteado fino de 44 mm sin otras lesiones acompañantes.

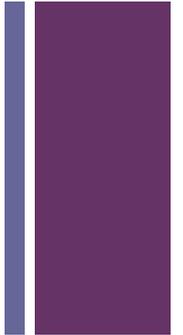
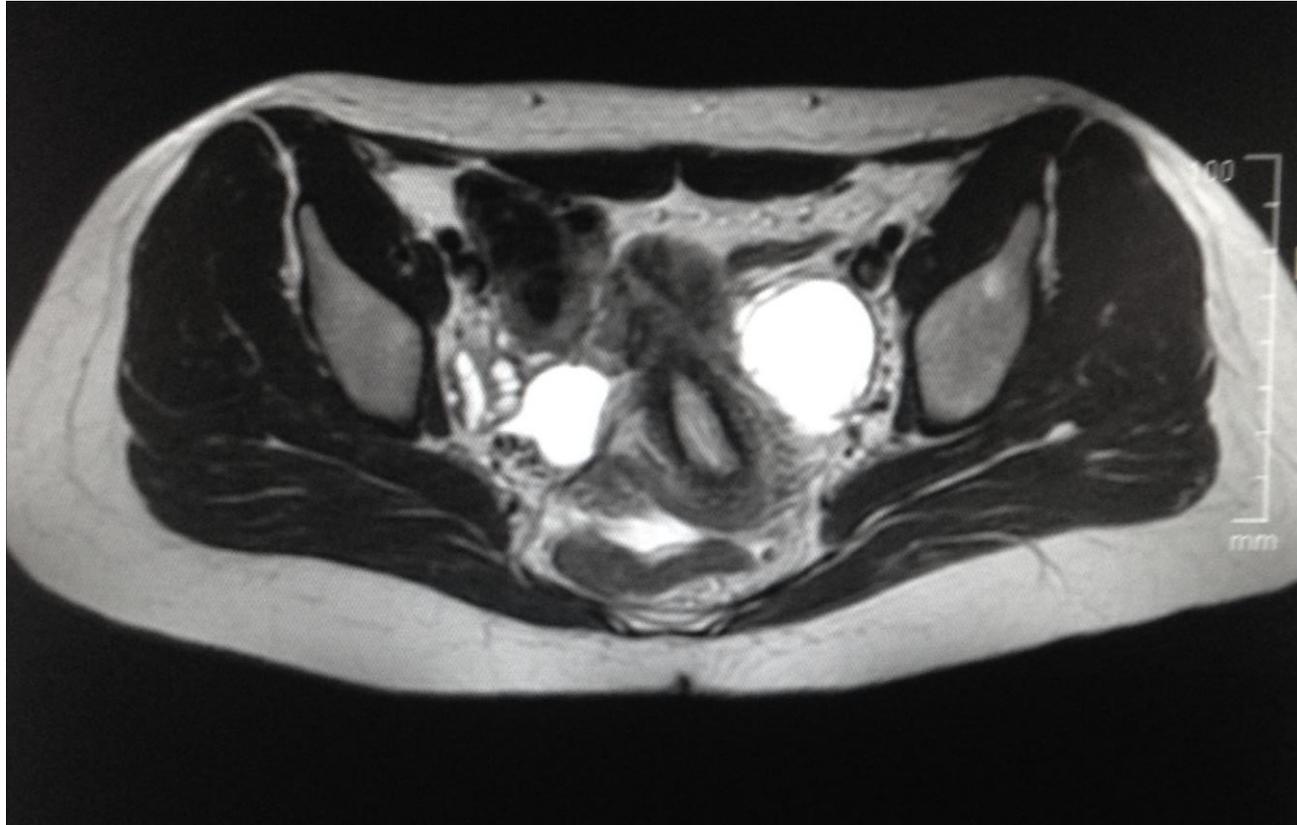


PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- RM pélvica femenina con/sin contraste:** útero de morfología conservada en anteversión con engrosamiento a nivel del fundus en relación con adenomiosis focal. Pequeños quistes foliculares en ambos anejos de 2,8 cm en el derecho y de 5 x 3,4 cm en el izquierdo. Ambos se continúan con las trompas dilatadas, lo que podría corresponder con un hidrosálpinx bilateral.



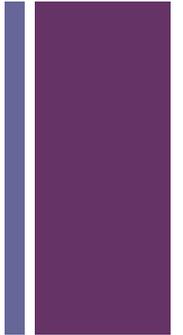
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN: RM pélvica





DIAGNÓSTICO POR IMAGEN: RM pélvica



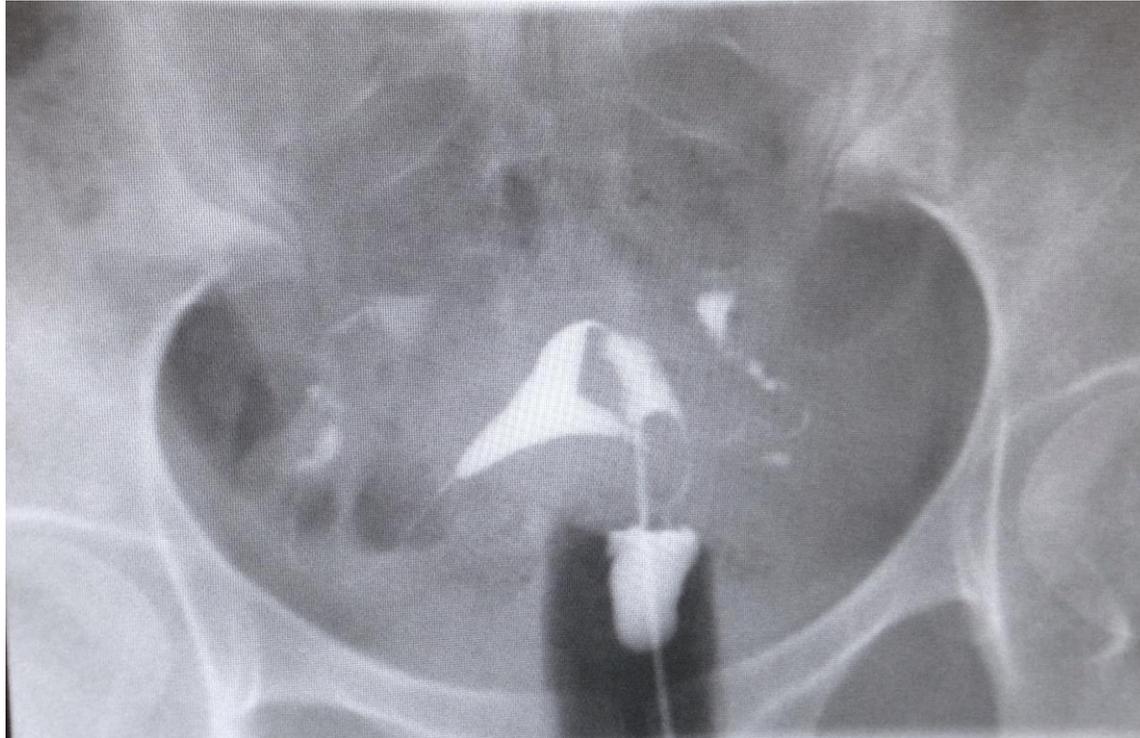


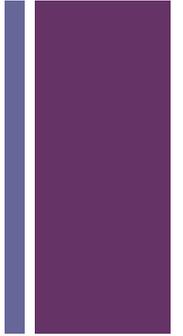
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- **Histerosalpingografía:** útero en anteversión, no se observan defectos de repleción en la cavidad uterina. Subpermeabilidad tubárica bilateral con peritonización de contraste por ambas trompas.



DIAGNÓSTICO POR IMAGEN: Histerosalpingografía





SOSPECHA DIAGNÓSTICA:

Hidrosálpinx bilateral, posible endometriosis tubárica y quistes ováricos bilaterales.