

Elena Castro España

TALLERES INTEGRADOS III

CASO CLÍNICO GINECOLOGÍA

Hospital General Universitario
de Elche

Imágenes aprobadas por el Dr Correa

MOTIVO CONSULTA

Mujer 72 años que acude a la consulta de ginecología por expulsión de leucorrea sanguinolenta unos 4 meses

ANTECEDENTES PERSONALES

- FO: 20222 partos eutócicos
- Apendicectomía, Ligadura de trompas
- Menopausia 50 años

EXPLORACIÓN FÍSICA

- Cérvix de MP bien epitelizado. Manchado escaso
- ECO Tv: mucocèle con sospecha de imagen intracavitaria en su interior. Ovarios atróficos

P. COMPLEMENTARIAS

- Histeroscopia: canal endocervical normal. Endometrio con formación irregular en cara posterior, con aumento de vascularización que ocupa toda la cara anterior. Se toma biopsia
- Biopsia: adenocarcinoma de endometrio

DIAGNÓSTICO DE EXTENSIÓN

- **Resonancia Magnética Pelvis:** mioma en cara anterior derecha miometrio (bien definido, 17mm, hipointenso en T1 y T2). En el cuerpo, en la línea endometrial se observa tumoración fusiforme de 2x1.5cm, hipointensa en T1 y T2 e hiperintensa en secuencia con supresión grasa. Tras administrar Gd, lo capta con menor intensidad que el miometrio. No se observan ganglios linfáticos aumentados de tamaño. Conclusión: adenocarcinoma endometrio Estadio IA por resonancia (invasión miometrial <50%)



PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

- **Laparotomía** línea media infra, para y supraumbilical
- **Lavados peritoneales** previos a la histerectomía (para detectar carcinomatosis)
- **Histerectomía** y doble anexectomía
- **Linfadenectomía** pélvica

