

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN: SERVICIO DE GINECOLOGÍA



- Alumno: Jorge Torrente Sánchez
- Aprobado por: Dra. García Román
- Talleres Integrados III
- Grupo: 9-10
- Hospital General Universitario de Sant Joan

PRESENTACIÓN DEL CASO

- **MC:** Mujer de 48 años, acude a Consulta por dolor abdominal con inicio en el 3er día del ciclo menstrual. Refiere sensación de hinchazón abdominal y ocasionalmente vómito postprandial.
 - **Antecedentes:**
 - No RAM
 - NO HTA, no DM, no DLP
 - FO: 0-0-0
 - IQx: laparotomía
-
-

PRESENTACIÓN DEL CASO

- **Exploración física:**

- Consciente y orientada, normocoloreada, normohidratada, normoperfundida
 - TA 126/79 mmHg, FC 70 lpm, SatO2 99%, T^a 36.2 °C
 - No focalidad neurológica
 - ACP: anodina
 - Abdomen: blando y depresible, doloroso a la palpación de fosa ilíaca derecha
-
-

PRESENTACIÓN DEL CASO

- **Pruebas complementarias: ASO**

- Testosterona: 1,12 nmol/L // SHBG: 33 nmol/L // ITL (Índice de Testosterona Libre): 11,7%
 - DHEA-S: 1,6 mcmmol/L
 - Androstenediona: 6,4 nmol/L
 - 17-OH-Progesterona: 3,7 nmol/L
 - FSH: 5,5 IU/L // LH: 3,3 IU/L
 - PRL: 35,56 ng/dL
 - Estradiol: 93 pg/mL
 - Marcadores tumorales negativos
-
-

PRUEBA DIAGNÓSTICA: ECO-TV



DIAGNÓSTICO

QUISTE ANEXIAL DERECHO

- **ECO-TV:** útero normal en anteversión. OD: anejo derecho caído, en Douglas, con formación de 67 mm compatible con quiste dermoide en 1er lugar o mucinoso
-
-

PLAN

- Anexectomía derecha vía laparoscopia
- Enviar quiste ovárico a AP

