

EVOLUCIÓN ANÓMALA ENDOMETRIOMAS OVÁRICOS A PESAR DE ACHO.

Paula Soriano Lillo, Raquel Jiménez Velázquez, Francisca Herminia Guirao Molina, Solanye Navas Domínguez
HOSPITAL QUIRÓSAUD MURCIA

El endometrioma es un tipo especial de quiste ovárico producido a partir del crecimiento de tejido endometrial ectópico depositado en su superficie que progresivamente invagina la corteza ovárica; se encuentra en 17 al 44% de las mujeres con endometriosis y suele estar relacionado con dismenorrea, dolor pélvico crónico e infertilidad.

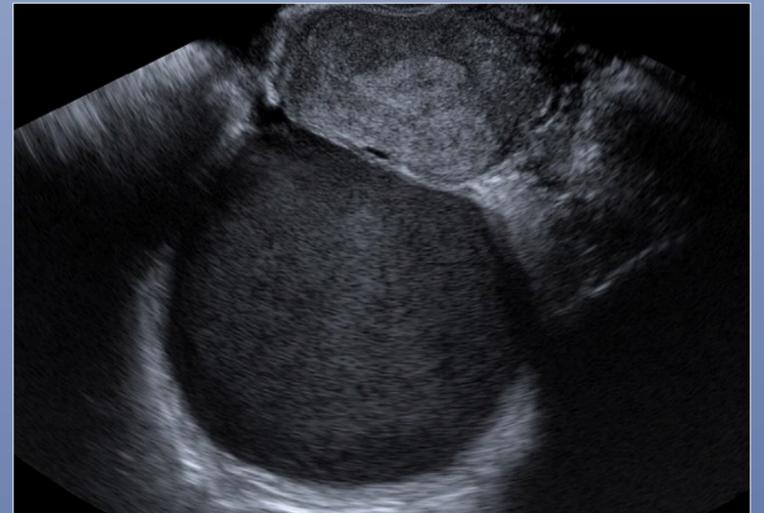
CASO CLÍNICO:

Paciente nuligesta 23 años. Antecedente personal de endometrioma ovárico de 2 años de evolución, en tratamiento con Dienogest 2mg desde hacía 6 meses. Previamente en tratamiento con Valerato de estradiol y dienogest con buen control del tamaño del endometrioma. Última revisión hacía 6 meses con diámetro máximo aproximado de 5 cm, cuando se decidió cambio de ACHO.

Acude a urgencias por dolor abdominal, evidenciándose quiste endometriósico en OD de aprox 10 cm de diámetro. En consulta, USTV muestra espacio de Douglas ocupado por dos formaciones bien delimitadas y de gran tamaño, ambos superiores a 12 cm dependientes de ambos ovarios. Se realiza RNM que informa de ovarios con parénquima conservado, con presencia de quistes endometriósicos, de hasta 14x8x13 cm (APxTxL) en el OD y de hasta 5.8x11x7.5 cm (APxTxL) en el OI. Marcadores tumorales Ca 125: 1664 y CA19.9 1437.

Se realiza quistectomía bilateral por laparotomía con limpieza de cavidad y liberación de adherencias.

Controles posteriores dentro de la normalidad, con imágenes de USTV dentro de la normalidad y en tto en pauta continua de nuevo con Valerato de Estradiol + Dienogest.



CONCLUSIONES:

Los anticonceptivos hormonales combinados están asociados a reducción de riesgo de desarrollo de endometriosis. Son una buena elección en mujeres con mínimos o moderados síntomas y en aquellas que no desean embarazo. Asimismo, los progestágenos se utilizan en endometriosis sintomáticas y como adyuvantes a cirugía. Por todo esto los anticonceptivos hormonales combinados y progestágenos deberían ser considerados como primera línea de tratamiento⁽¹⁾.

En la paciente presentada en este caso clínico, el tratamiento con progestágenos de forma aislada se asoció con un aumento no deseado del tamaño de los endometriomas.