

## Torsión Ovárica por Gran Quiste Multicameral

Garvía Morcillo, Javier; Urbano Reyes, María Isabel; Álvarez Fernández, Lucía; Peiró Jornet, Julia; Velasco Martínez, María; Beltrán Sánchez, Antonio; García Morales, Carolina; Salas Hernández, Jorge Augusto.

\*Servicio de Obstetricia y Ginecología de Hospital General Universitario Santa Lucía

**INTRODUCCIÓN:** La torsión ovárica es una emergencia ginecológica que debe descartarse siempre debido a las importantes complicaciones que presenta. Su clínica es inespecífica pero suele presentar con dolor en hipogastrio de instalación brusca, náuseas o vómitos y una tumoración palpable. Su aparición aislada es infrecuente y suele estar asociada a otra patología, siendo su etiología más frecuente los quistes de ovario (90% benignos); siendo mayor su probabilidad de torsión a mayor tamaño del quiste. La aparición de signos como fiebre o leucocitosis pueden dirigirnos el caso hacia una probable necrosis. La evaluación ecográfica también es inespecífica siendo el hallazgo más común el agrandamiento heterogéneo de un ovario, aunque un ovario ecográficamente normal no la descarta. Ante su sospecha siempre debemos descartar un abdomen rígido "en tabla" que nos orientaría hacia una urgencia quirúrgica. El diagnóstico definitivo se realiza mediante cirugía, preferiblemente laparoscópica.

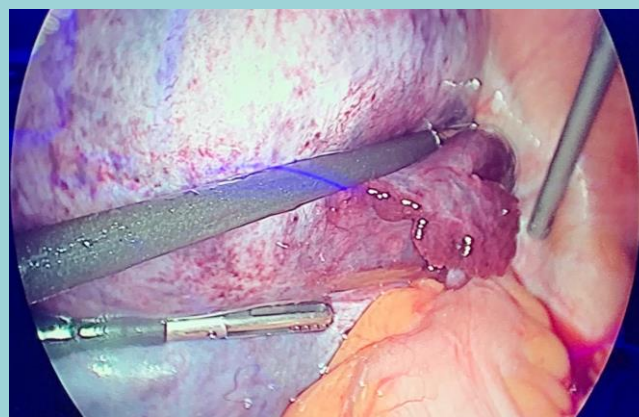
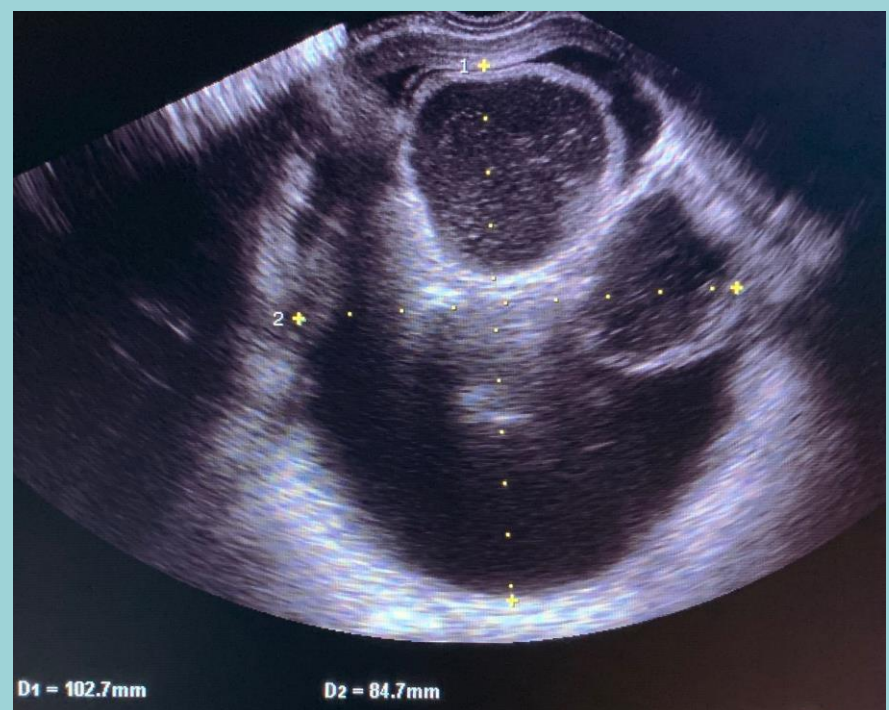
### DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO

Paciente de 47 años que acude a Urgencias por presencia de dolor crónico en FID con aparición de dolor súbito esa mañana y sensación nauseosa. La paciente está en LEQ por quiste ovárico de 96x95mm en anejo derecho.

**MANEJO:** A la exploración presenta constantes normales, abdomen blando y depresible con signos de defensa pero sin irritación peritoneal. Exploración bimanual dolorosa con palpación de masa en FID. El estudio ecográfico muestra un gran quiste en OVD de 110x80mm que en su interior presenta otro más complejo, multicameral, de distintas densidades, con mínimo líquido libre (1.4 cm). Se administra analgesia con Nolotil y Enantyum iv y se solicita analítica que muestra  $14.35 \times 10^3/uL$  leucocitos; siendo el resto de parámetros normales. Ante la no respuesta al tratamiento analgésico se decide hacer una LPS exploradora.

**LAPAROSCOPIA:** visualización de gran quiste de aspecto hemorrágico, de 12cm, torsionado (3 vueltas) dependiente de OD y presencia de escasa cantidad de sangre. Se aspira 200 mL de sangre libre y se hace lavado de cavidad. Se realiza anexectomía derecha y ante la imposibilidad de extracción del anejo en una bolsa de LPS, se decide punción y aspiración de su contenido, con posterior extracción del anejo. Se envían todas las muestras a AP.

**INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA:** Cistadenoma seroso benigno torsionado. Trompas de Falopio congestivas, sin alteraciones relevantes.



1. Imagen ecográfica con quiste en OVD de 102.7x84.7mm, multicameral.
- 2 y 3. Imágenes durante la cirugía LPS con presencia de trompa derecha y realización de anexectomía.
4. Quiste una vez extraído.



### DISCUSIÓN:

La clínica de esta patología es muy inespecífica y por ello debemos tenerla siempre en mente y realizar su descarte, si es preciso con una LPS exploradora. Aunque la clínica es inespecífica, ante el antecedente de un quiste de ovario de más de 10 cm y una clínica súbita de náuseas y vómitos, nuestra primera sospecha debe ser la torsión ovárica. Su diagnóstico precoz puede permitir la realización de un tratamiento conservador y preservar así la función ovárica. Puede ocurrir a cualquier edad pero es más frecuente a edad fértil, como en la paciente de nuestro caso. Es infrecuente que se produzca de forma aislada y, como en nuestro caso, suele estar asociada a quistes de ovario benignos.

### BIBLIOGRAFÍA:

1. Froyman W, Landolfo C, De Cock B, Wynants L, Sladkevicius P, Testa AC, et al. Risk of complications in patients with conservatively managed ovarian tumours (IOTA5): a 2-year interim analysis of a multicentre, prospective, cohort study. *Lancet Oncol.* 2019.
2. Wang Z, Zhang D, Zhang H, Guo X, Zheng J, Xie H. Characteristics of the patients with adnexal torsion and outcomes of different surgical procedures: A retrospective study. *Medicine (Baltimore).* febrero de 2019;98(5):e14321.