

A PROPÓSITO DE UN CASO: HALLAZGO DE MASA ANEXIAL DURANTE CESÁREA

Hospital Universitario Vigen de la Arrixaca
Cánovas López, L., Carmona Barnosi, A., Hdez. Peñalver, A. I.,
Jiménez Velázquez, R., Sánchez Ferrer, M. L., Nieto Díaz, A.



Se estima que aproximadamente el 1-4% de las mujeres embarazadas son diagnosticadas de masa anexial. La prevalencia de masas ováricas malignas durante la gestación se encuentra entre el 0,5-8%. A pesar de ello, el cáncer de ovario es la segunda causa de neoplasia ginecológica maligna en el embarazo. Además del riesgo de malignidad, se pueden dar otras complicaciones como torsión, hemorragia o ruptura.

Los tipos histológicos más frecuentes durante el embarazo son el teratoma quístico maduro, los quistes endometriósicos y los quistes del cuerpo lúteo.

Paciente de 39 años gestante a término con una cesárea y un parto previos, que ingresa en periodo activo de parto. Los controles durante esta gestación han sido normales. Finaliza en forma de cesárea urgente por parto estacionado. Durante la misma, se observa una tumoración de ovario izquierdo de consistencia pétreo de unos 5 centímetros, que engloba todo el ovario, por lo que se realiza ooforectomía izquierda. La anatomía patológica informa de disgerminoma en ovario izquierdo, estadio IA de la FIGO.

En revisión posterior en Consulta de Oncología Ginecológica y dado que sus deseos genésicos se encuentran satisfechos, se consensua con la paciente la realización de histerectomía total con anexectomía derecha y estadiaje quirúrgico completo. La biopsia definitiva no modifica el estadiaje. Continúa en seguimiento por nuestro Servicio, actualmente asintomática y sin evidencia de recidiva clínica ni analítica.

En conclusión, el manejo del hallazgo casual de masas anexiales durante la cesárea no está ausente de controversia. Sin haber ningún protocolo establecido, parece existir un consenso sobre su exéresis, especialmente si son mayores de 5cm.

En las últimas décadas se ha observado un aumento significativo de la tasa de cesáreas. Sin embargo, no se ha demostrado que este incremento se traduzca en una reducción de la morbi-mortalidad en estos casos.

Bibliografía:

Palmer J, Vatish M, Tidy J. Epithelial ovarian cancer in pregnancy: a review of the literature. *BJOG* 2009;116:480-491.

Ulker, V. Incidental adnexal masses at cesarean section and review of the literature *jog_1177. J. Obstet. Gynaecol.*, 2010;36(3): 502-505