

# ENDOMETRIOSIS.

García Revuelta, M (1), Sanz Almazán, M (2), Del Amo Ramos, S (3), Zurdo de Pedro, V (4), Varela Patiño, M (5), Sánchez Guevara, M.S (6).

(1,5,6) MIR CS. Arturo Eyries Valladolid, (3) MAP de CS La Flecha, Valladolid, (4) MAP CS Venta de Baños Palencia, (2) MAP CS Riaza Segovia

## Introducción:

La endometriosis es una patología ginecológica crónica de causa desconocida caracterizada por la presencia de tejido endometrial fuera de la cavidad uterina, que induce una reacción inflamatoria crónica. Generalmente se localizan en la pelvis pero pueden aparecer en cualquier otra localización.

## Descripción sucinta del caso:

Mujer de 30 años sin antecedentes personales ni tratamientos que presenta pequeña tumoración periumbilical dolorosa coincidiendo con la menstruación de un mes de evolución, infertilidad. Nodulo indurado no doloroso a la palpación en región periumbilical. Resto de exploración: normal. Ecografía abdominal: imagen delimitada ovalada de 14x7 mm, por debajo del tejido celular subcutáneo, contenido heteroecoico con zonas hiperecoicas, parcialmente vascularizada con doppler. Compatible con endometriosis extraovárica. Analítica: marcador tumoral CA-125 elevado (47), resto normal. Se deriva a Cirugía General para extirpación: estudio Anatomopatológico: endometriosis. Diagnóstico diferencial: salpingitis aguda recurrente, cuerpo lúteo hemorrágico, tumores de ovarios benignos o malignos, embarazo ectópico. Mejoría de dismenorrea tras extirpación de endometriosis.

## Estrategia práctica de actuación:

El síntoma principal y más frecuente de la endometriosis es el dolor pélvico cíclico, que puede ser: dismenorrea severa (progresiva y bilateral); dispareunia intensa; dolor pélvico crónico; dolor limitado a la ovulación, y/o disquecia. Otros síntomas: infertilidad, menstruaciones anormales. Frecuentemente en la exploración física no se observan hallazgos anormales. La laparoscopia con examen histológico es la prueba de elección. La Ecografía Transvaginal es útil para el diagnóstico de endometriomas ováricos. Es obligada la realización de esta prueba siempre que tengamos sospecha de endometriosis o sea un estudio de esterilidad. El tratamiento puede ser terapia hormonal o quirúrgico.

**Palabras-clave:**  
Endometriosis.

## Bibliografía:

- Endometriosis. Progresos de obstetricia y ginecología. 2014; 57: 436-44.
- E. González Bosquet, J. González-Merlo. Endometriosis. Ginecología. 9ª edición. Elsevier. 2014.
- Robert S Schenken. Endometriosis: Treatment of pelvic pain. Uptodate (2/02/2017; 16/04/2017)