

DOLOR ABDOMINAL VS DOLOR GINECOLOGICO. NO SIEMPRE ES APENDICITIS...



Autores: Marín del Tiempo MD (1), Sánchez Jiménez LE (1), Miguens Uriel A (1), Senra de la Fuente EM (1), Robles Tapia Y (2), Regla Marín R(3).
Centro de Trabajo: 1. Residente MFyC. Centro de Salud San José Norte. Zaragoza. 2. Médico de Familia. Centro de Salud San José Norte. Zaragoza. 3. Residente MFyC. Centro de Salud San José Centro. Zaragoza.

Introducción

El dolor abdominal es un frecuente síntoma en las urgencias. Los teratomas quísticos de ovario comprenden el 20 % de las neoplasias ováricas y son más comunes en pacientes entre 20 y 40 años. Suelen ser asintomáticos pero pueden cursar con dolor abdominal, torsión o ruptura, requiriendo cirugía.

Descripción del caso

Mujer de 51 años, con antecedentes de cólico nefrítico, consulta por dolor en fosa renal derecha irradiado a abdomen. Afebril.

Exploración: Abdomen blando, depresible, doloroso en trayecto ureteral derecho. Signo de Murphy positivo y Blumberg negativo.

Diagnóstico diferencial: endometrioma, rotura quiste ovárico, enfermedad inflamatoria pélvica.

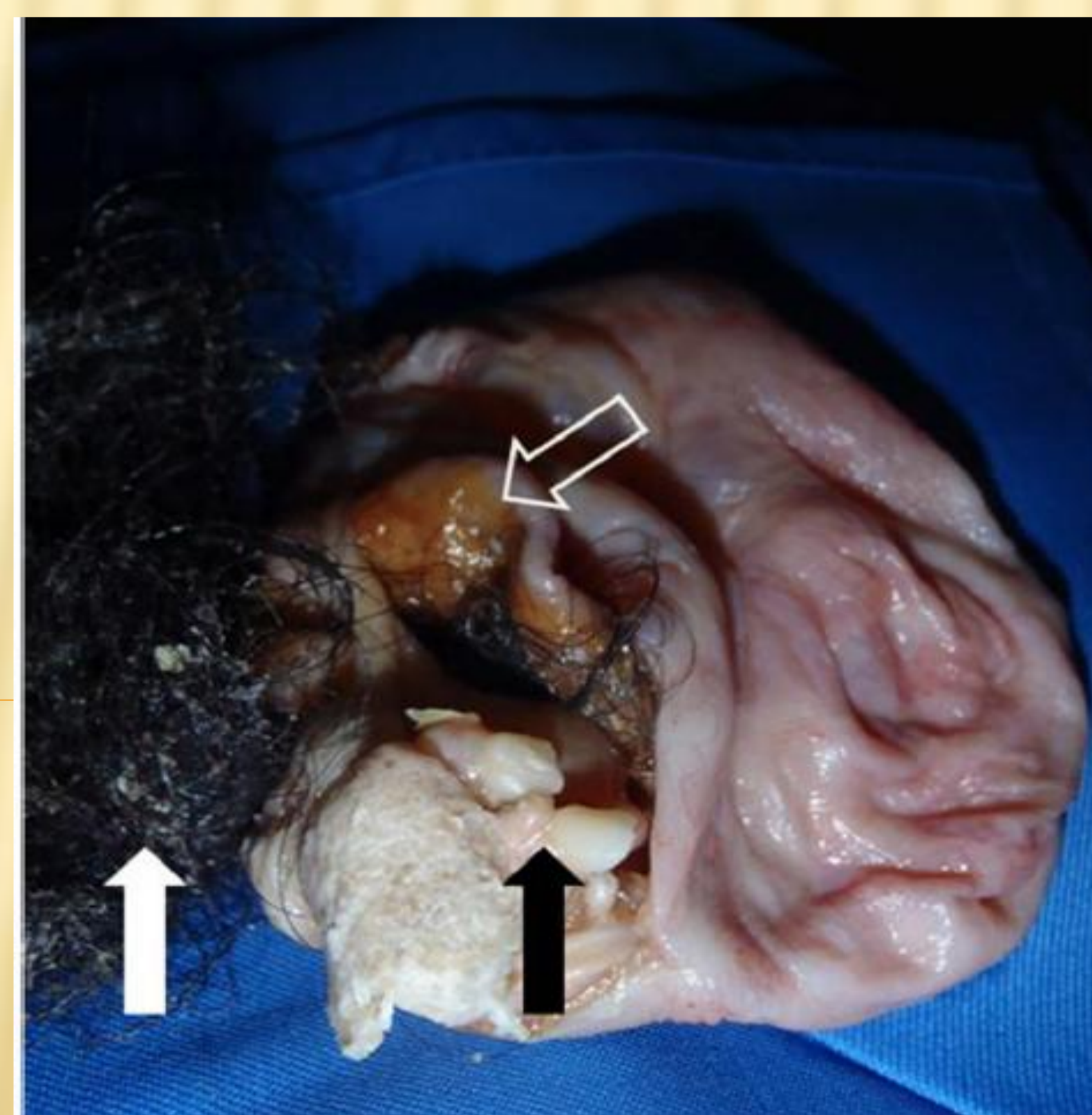
Eco abdominal: colelitiasis sin signos inflamatorios parietales. Masa dependiente de anejo izquierdo sugestiva de teratoma maduro quístico.

Se remite a Ginecología, realizan ECO: masa anexial derecha sugestiva de quiste dermoide. Se confirma con TAC. Marcadores tumorales negativos.

Ingresa en Ginecología para anexectomía bilateral.

Hallazgo: Anejo derecho: Quiste en ovario de unos ocho centímetros de diámetro compatible con teratoma quístico benigno.

Anatomía Patológica: Teratoma quístico maduro con elementos derivados de las tres hojas embrionarias.



Estrategia practica de actuación

El dolor en cuadrante inferior abdominal en una mujer joven puede resultar un dilema respecto a si nos encontramos con patología abdominal o ginecológica, siendo a menudo mal diagnosticado por ello. Entre las patologías ginecológicas más frecuentes podemos encontrar: masas ováricas, embarazo ectópico, rotura de folículos ováricos, salpingitis, enfermedad inflamatoria pélvica.

La torsión de los anejos es la quinta causa más común de urgencias ginecológicas, debido a que su clínica es similar a las de otras enfermedades agudas, el diagnóstico por imagen juega un papel clave, donde podemos distinguir estructuras calcificadas o ecogénicas que nos orientan a un adecuado diagnóstico de teratoma.



Bibliografía

1. Deen R, de Silva A, Wijesuriya R. Twisted benign ovarian teratoma presenting with pain and generalized pruritus: a case report. J Med Case Rep. 2013 May 13; 7(1):130.
2. Assenza M, Bartolucci P, Romeo V, Tasciotti M, Ricardulli T, Zannini I, et al. Abdominal emergency in young women: gynecological or bowel disease? Two case reports. G Chir. 2011 Jan-Feb; 32(1-2):48-51.