

# CASO CLINICO

14 de Mayo 2019

# DATOS CLINICOS

- Paciente de sexo femenino de 33 años de edad.
- Presenta una tumoración en abdomen, localizada en músculo recto abdominal.

# ENDOMETRIOSIS

- Condición patológica en la que se observa tejido endometrial en localizaciones fuera de la cavidad uterina.
- Las localizaciones mas frecuentes son Ovario, ligamentos uterosacros, peritoneo pélvico, superficie uterina, trompas de Falopio y pared abdominal. Puede observarse también en cicatrices quirúrgicas y sitios mas alejados.
- En pared abdominal es vista con mas frecuencia posterior a histerectomía o cesárea por implantación iatrogénica

# EPIDEMIOLOGIA

- Se presenta casi con exclusividad en mujeres en edad reproductiva, con una incidencia de 4 al 13 %.
- Presenta un pico de incidencia entre los 40 y 44 años.

# FACTORES ETIOLOGICOS

- Factores genéticos, hereditarios
- Aspectos hormonales
- Diseminación peritoneal
- Angiogénesis y prostaglandinas

# MACROSCOPIA

- Dependiendo del tiempo de evolución la presentación macroscópica puede ser diversa:
  - Color pardo-rojizo que refleja hemorragia, frecuentemente en estadios tempranos además de presencia de vesículas.
  - Lesiones de color parduzco oscuro reflejan estadios mas tardíos.
  - Las lesiones antiguas son blanquecinas, presentando fibrosis.

# MICROSCOPIA

- Se observan glándulas endometriales con estroma endometrial, las características histológicas deben ser típicas para no confundir el diagnóstico.
- Las glándulas están tapizadas por epitelio columnar alto, la superficie luminal puede ser deflecada, a menudo con presencia de cilios, los núcleos son alargados con orientación vertical, las glándulas aparentan inactividad con escasas mitosis, puede presentarse también con formas de actividad proliferativa y secretora, puede observarse además decidualización estromal, en ocasiones con presencia de macrófagos o hemosiderofagos.

# DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES

- Quistes del cuerpo lúteo
- Quistes de inclusión seroso
- Quistes mesoteliales
- Remanentes vestigiales ováricos y para ováricos
- Teratomas quísticos maduros
- Deciduosis
- Leiomiomatosis diseminada



# BIBLIOGRAFIA

- Blaustein A. Kurman R. Pathology of the Female Genital Tract. Pag. 660 - 680.
- Robboy S. Mutter G. Pathology of the Female Reproductive Tract. Second edition. Pag. 515 - 538.
- Rosai, J. Surgical Pathology. Tenth edition. Vol 2. Pag. 1484-1487.