

Maria Mercedes Marroquin Hernandez



Tumores pélvicos

EDAD

- Niñas prepúberes y adolescentes: quistes ováricos funcionales (0.9% tumores malignos), tumores benignos de células germinativas y teratomas quísticos maduros. Endometriomas, EPI y embarazo.
- Edad fértil: hipertrofia uterina por embarazo, quistes ováricos funcionales y leiomiomas.
- Posmenopáusicas: Quistes de ovario, leiomiomas. Adenocarcinoma, sarcoma, cáncer de ovario (4%)

ÚTERO

- LEIOMIOMAS

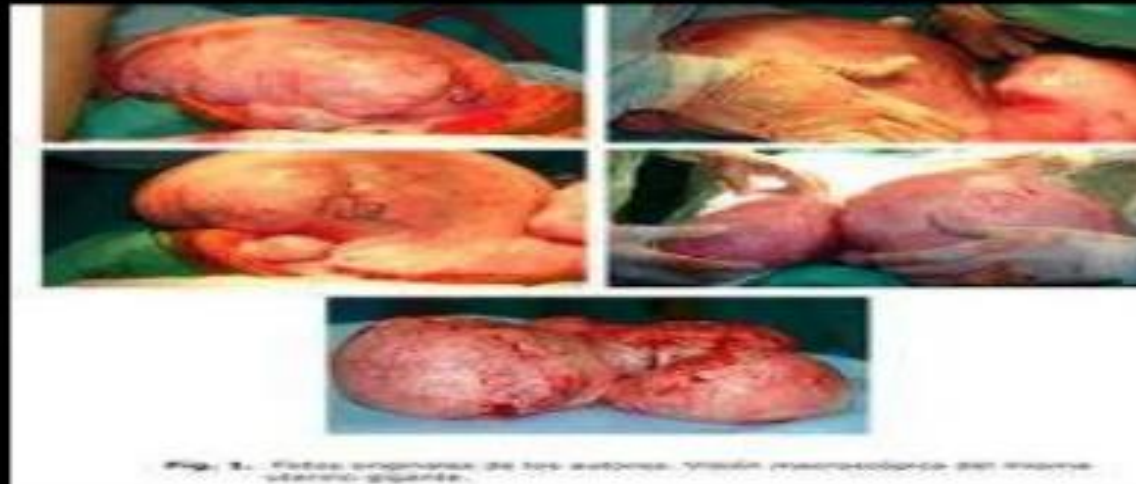
Miometrio, músculo liso

Redondos, blancos aperlados, duros, ahulados, en espiral, 7 comunes, vulnerables a hipoperfusión.

Deriva de 1 miocito, cromosomas defectuosos 6,7,12,14

Dependientes de estrógenos, más aromatasa P450

Menarquia temprana, IMC, obesidad, raza negra, antecedentes, paridad*



Hemorragia, dolor, sensación de presión, esterilidad

Extrauterinos, leiomiosarcoma

Sx Meigs: ascitis, derrame pleural

EF: Crecimiento uterino, irregularidades

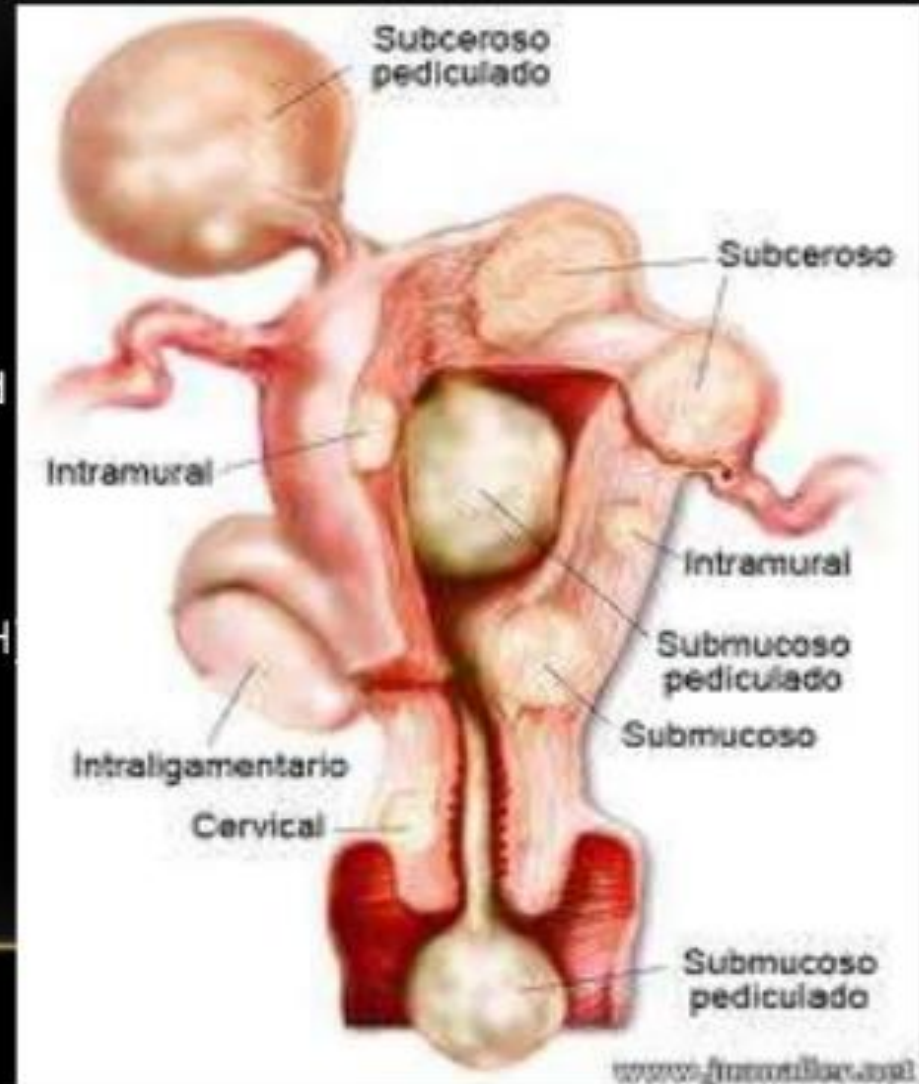
USG: hipo a hiperecoicos, calcificaciones, vascularidad periférica hasta centro de tumor.

TX: Observación, AINES, hormonas (COC), danazol,

Agonistas GnRH (-estrógenos y PG, +receptores GnRH)

Embolización A. Uterina, histerectomía, miomectomía

Miólisis, ablación endometrial.



- HEMATÓMETRA

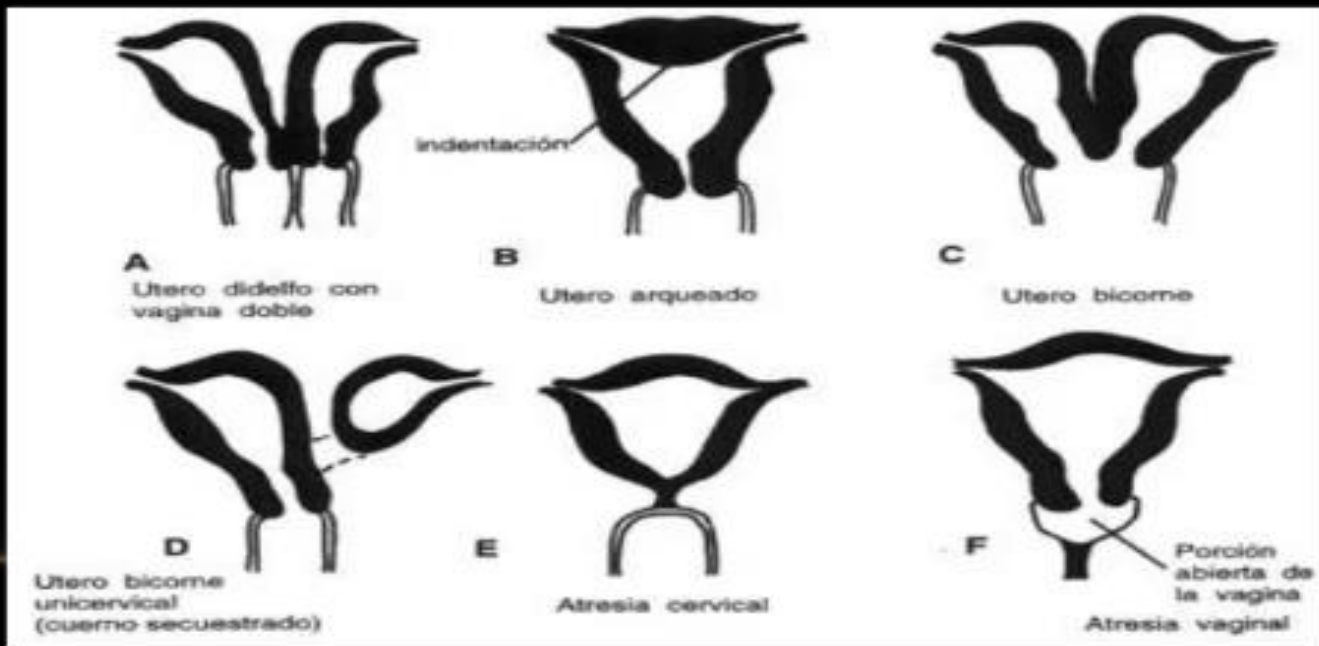
Obstrucción de flujo menstrual

Defectos anatómicos, hipoestrogenismo, cicatrices, CaCU, Sx Asherman

Dolor cíclico en línea media, amenorrea, flujo oscuro y fétido, dolor a palpación, útero hipertrófico.

USG: hipoecoico, simétrico

TX: liberar obstrucción



- **ADENOMIOSIS**

Hipertrofia uterina, restos ectópicos de endometrio en profundidad de miometrio.

Crecimiento generalizado uterino

Áreas focales de hemorragia

Invaginación de capa basal de endometrio a miometrio

Multiparidad, edad entre 40 y 50 años, aromatasa C-P450

Menorragia, focos ectópicos

DX: Ca125, USG TV, .

TX: médico, histerectomía



- **HPERTROFIA MIOMETRIAL**

Generalizada

Útero >120g nuliparas, >210g multiparas

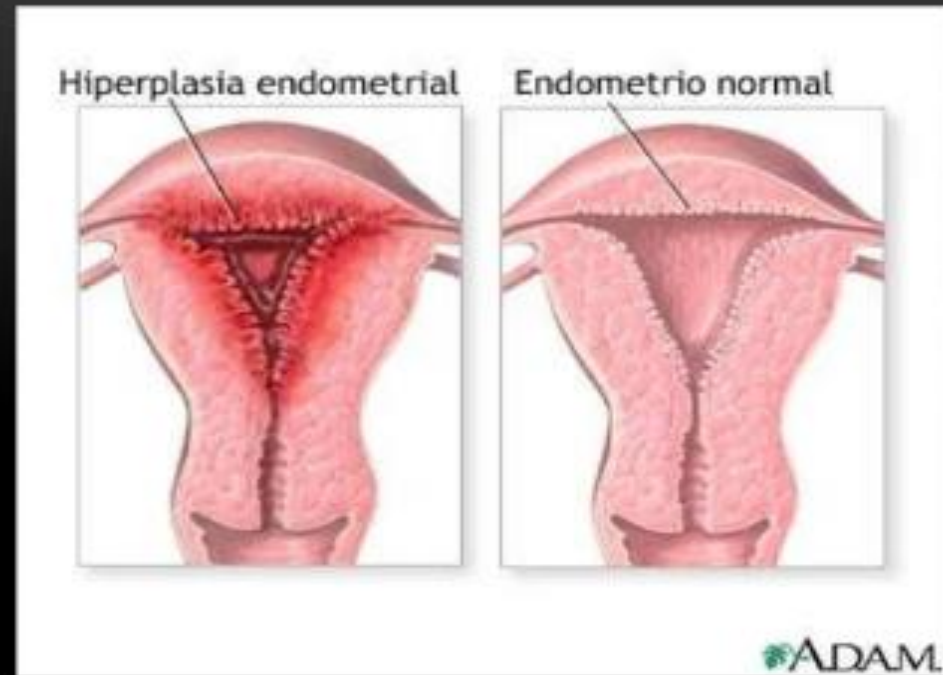
Asintomática, menorragia.

- **DIVERTÍCULOS UTERINOS**

Saculaciones globulares de la pared uterina o cervicouterina hacia cavidad endometrial o conducto endocervical.

- **DX:** USG TV, HSG, histeroscopia.

- **TX:** Extirpación, hysterectomía



OVARIO

- TUMORACIONES OVÁRICAS QUÍSTICAS

5-15%

Quísticos

Funcionales

Angiogénesis: fase folicular, fase lútea, SxOP, Sx HEstOv

Asintomáticos, ó dolor, presión. Dolor intermitente (torsión), dolor agudo (isquemia)

DX: USG, Ca125,

hCG β , coriocarcinoma ovárico, tumor mixto células germinativas, carcinoma c. embrionarias

AFP, seno endodérmico, ca de células embrionarias

ACE, disgerminomas

DHL, CA-19-9 carcinomas ováricos epiteliales mucinosos

TX: observación, <5cm, no tabicado, sin crecimiento, CA-125 normal

Quirúrgica



- QUISTES FUNCIONALES

Foliculares

Del cuerpo lúteo

Acumulación de líquido intrafolicular

Riesgo: tabaquismo, progestágenos, tamoxifeno.

DX: USG, Doppler

TX: observación, QX



- QUISTES OVÁRICOS NEOPLÁSICOS BENIGNOS

Teratoma ovárico: ecto, meso, endodermo. Inmaduro (maligno), maduro (benigno)

- OVÁRICOS SÓLIDOS

- Sx DEL VESTIGIO OVÁRICO

Posterior a ooforectomía, EPI, endometriosis, Qx pélvica.



TORSIÓN DE TUMORES DE LOS ANEXOS

- Ovario y trompa alrededor de ligamento ancho, raro en mesoovario, mesosálpinx
- Edad fértil 20 a 39 años
- Tumores de 6-10cm
- Congestión, edema, NO infarto
- Dolor agudo
- DX: USG, Doppler TVS
- TX: Laparotomía, laparoscopia, preservando anexos, ooforopexia, extraer quistes.

TUMORES PARAOVÁRICOS

- QUISTES PARAOVÁRICOS Y PARATUBARIOS

Vestigios embrionarios o verdaderos

Conductos mesonéfricos, quistes de inclusión mesotelial

Hidátide de Morgagni: paratubario más común, pediculado, cuelga de fimbria

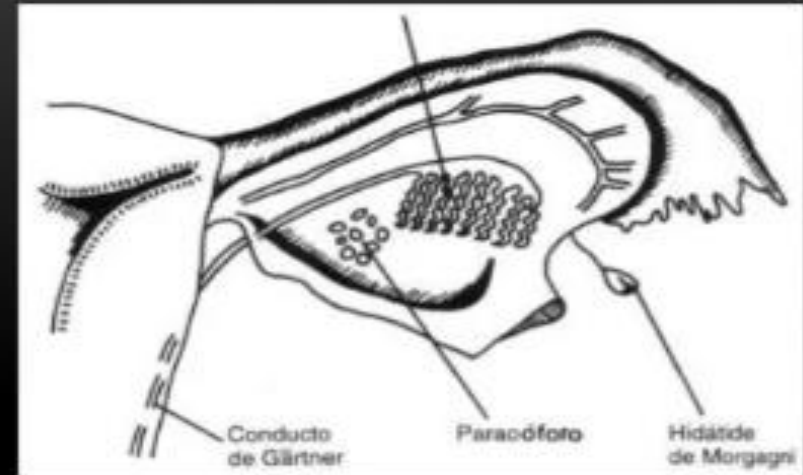
Cistadenomas, cistoadenofibromas

Excéntricos en USG TV

- PARAOVÁRICOS SÓLIDOS

Leiomioma, sarcoma, linfoma, adenocarcinoma, feocromocitoma, coriocarcinoma, vestigios de conductos de Wolff

Dolor unilateral



TROMPAS DE FALOPIO

- **HIDROSÁLPINX**

EPI

Fimbria y orificio obstruidos

USG, signo del Rosario (nódulos murales hiperecoicos 2-3mm alrededor de circunferencia interna de trompa)

Esterilidad

- **BENIGNAS:** mesotelioma en pared tubaria, nódulos sólidos circunscritos 1-2cm

- **ABSCESO TUBOOVÁRICO**

EPI, endometritis, pielonefritis, cáncer pélvico

Dolor, fiebre, peritonitis.

