

Concurso de Trabajos de investigación básica presentados por escrito "Carlos Espinosa Flores"

ANGIOLIPOMAS Y ESCLEROSIS TUBEROSA EN EMBARAZO, REPORTE DE UN CASO.

L. L. Fernández Rivera¹; P.G. Fajardo Nava¹; J.L. Rodríguez Chávez²; C.R. Tawney Serrano³.

1. Programa de Residencias Médicas. Médicos Residentes de tercer año de Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Occidente.
2. Medico Adscrito del servicio de Obstetricia Crítica del Hospital General de Occidente.
3. Medico Adscrito del servicio de Medicina Materno Fetal Del Hospital General de Occidente.

ANTECEDENTES

La Esclerosis Tuberosa es una patología poco frecuente, con una prevalencia de 1 de cada 5000 a 10000 nacidos vivos. Es una enfermedad genética, autosómica dominante que tiene expresividad variable y que se caracteriza por la presencia de hamartomas en múltiples órganos de diferentes sistemas (piel, cerebro y corazón). Es causada por mutaciones en los genes TSC1 locus 9q34 y TSC2 locus 16p13.¹

El angiomiolipoma es un tumor renal benigno relativamente infrecuente, con incidencia aumentada en pacientes con esclerosis tuberosa. El estado de gravidez es una condición que puede agudizar la sintomatología ante tumores renales previamente silentes, por lo que su diagnóstico y tratamiento se torna más complejo en el embarazo.²



FIGURA 1: Foto de rostro de la embarazada. Se observan múltiples pápulas cupuliformes de 2 a 5 mm de diámetro, distribuidas de forma bilateral y aleatoria en mejillas, pared nasal, con tendencia a concentrarse en zonas adyacentes a surcos nasogenianos (angiofibromas faciales).



FIGURA 2: Foto de miembro inferior izquierdo. Se observa área hipopigmentada de bordes irregulares (macula hipopigmentada).

REPORTE CLÍNICO

Paciente femenino de 26 años de edad con diagnóstico de esclerosis tuberosa desde los 5 años de edad, caracterizada por angiofibromas faciales y lesiones cutáneas hipopigmentadas (Figura 1 y 2). Se presenta a nuestro servicio con embarazo de 32 semanas de gestación con disnea progresiva de 2 días de evolución la cual se exacerbó, se recibe con saturación de 60%, al no mejorar condiciones respiratorias, se decide su ingreso de urgencia y pasa a quirófano para interrupción del embarazo vía abdominal, mediante anestesia general. Se obtiene recién nacido único, en paro cardiorrespiratorio (se intuba, se dan 2 ciclos de RCP, y revierte) con peso de 1,980 grs, APGAR 1/6, CAPURRO 32 SDG, pasa a UCIN. Sin eventualidades durante el transquirúrgico, con un sangrado aproximado de 350ml; continúa bajo ventilación mecánica asistida con deterioro multiorgánico pasa unidad de cuidados intensivos.

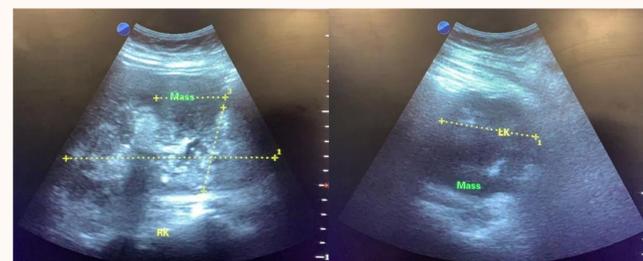


Figura 3: Evidencia de masa abdominal mediante USG.

Debido a que presenta disminución progresiva de la hemoglobina se decide realizar ultrasonido abdominal en el cual se reporta masa en cuadrante superior derecho de aproximadamente 10x10 cms (Figura 3); posteriormente se realiza tomografía abdominal en la que se reporta riñones aumentados de tamaño con tumoraciones solidas, bilaterales que refuerzan al contraste, compatible con angioliopomas (Figura 4 y 5); Debido a los hallazgos clínicos e imagenológicos se realiza diagnóstico de síndrome de Wunderlich. La paciente fue abordada de manera multidisciplinaria por los servicios de ginecología y obstetricia, medicina interna, terapia intensiva, hematología, reumatología y cardiología.



FIGURA 4: TAC ABDOMINO-PELVICA CONTRASTADA (CORTE CORONAL).



FIGURA 5: TAC ABDOMINO-PELVICA CONTRASTADA (CORTE AXIAL).

Se egresa a los 72 días de estancia intrahospitalaria, y continua en seguimiento por dichos servicios, con evolución clínica satisfactoria.

CONCLUSIONES

La asociación de angiomiolipoma, esclerosis tuberosa y embarazo es infrecuente. Estos tres factores se asocian con mayor riesgo de complicaciones. El manejo aunque discutido, se centra en el pronto diagnóstico y la mínima invasión. El manejo expectante puede ejercerse en virtud de lo posible, si el paciente permanece estable.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Arango, Johana, Delgado, Julián, & Saldarriaga, Wilmar. (2015). Esclerosis tuberosa, diagnóstico fetal y materno. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 80(6), 475-480.
- 2.- López-Álvarez A, Aragón-Tovar AR, López-Bernal C. Angiomiolipoma bilateral, esclerosis tuberosa y embarazo. *Rev Mex Urol*. 2012;72(3):136-140.

OBJETIVO

Reportar el caso de una gestante con diagnóstico de esclerosis tuberosa, con agudización de sintomatología de tumores renales. Al tratarse de una enfermedad poco frecuente, damos a conocer el abordaje diagnóstico multidisciplinario, resultando con evolución satisfactoria de la misma.



INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Los abajo firmantes estamos conformes con lo mencionado en los incisos previos, como en el tipo de crédito asignado en este artículo:

• TÍTULO DEL ARTÍCULO: ANGIOLIPOMAS Y ESCLEROSIS TUBEROSA EN EMBARAZO, REPORTE DE UN CASO.

• NOMBRE COMPLETO DEL AUTOR O AUTORES: LINDA LEE FERNÁNDEZ RIVERA.
PERLA GABRIELA FAJARDO NAVA.
JOSE LUIS RODRIGUEZ CHAVEZ
CESAR RODOLFO TAWNEY SERRANO

• LOS AUTORES CERTIFICAN QUE SE TRATA DE UN TRABAJO ORIGINAL, QUE NO HA SIDO PREVIAMENTE PUBLICADO NI ENVIADO PARA SU PUBLICACIÓN A OTRA REVISTA. MANIFIESTAN QUE NO EXISTE CONFLICTO DE INTERESES CON OTRAS INSTANCIAS.

• TAMBIÉN ACEPTAN QUE, EN CASO DE SER ACEPTADO PARA PUBLICACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO, LOS DERECHOS DE AUTOR SERÁN TRANSFERIDOS A LA REVISTA.

• NOMBRE Y FIRMA DE TODOS LOS AUTORES: NOMBRE FIRMA

LINDA LEE FERNANDEZ RIVERA

PERLA GABRIELA FAJARDO NAVA

JOSE LUIS RODRIGUEZ CHAVEZ

CESAR RODOLFO TAWNEY SERRANO

• VISTO BUENO (NOMBRE Y FIRMA) DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL TRABAJO:

NOMBR FIRMA

CESAR RODOLFO TAWNEY SERRANO.

LUGAR: HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE. FECHA: 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2022

ZAPOPAN, JALISCO, MEXICO