

**Concurso de Trabajos de Investigación básica presentados por escrito**  
**“Carlos Espinoza Flores”**

## ADENOMIOMA UTERINO Y HEMATOSALPINX BILATERAL: REPORTE DE UN CASO

G. AVECILLA QUINTERO<sup>1</sup>; G. E. DE LA TORRE ÁLVAREZ<sup>2</sup>; C. R. TAWNEY SERRANO<sup>3</sup>

1. Programa de Residencias Médicas. Médico Residente de tercer año de Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Occidente.
2. Programa de Residencias Médicas. Médico Residente de tercer año de Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Occidente.
3. Médico adscrito de la unidad de Medicina Materno Fetal del Hospital General de Occidente.

### ANTECEDENTE

El adenomioma uterino es un tumor compuesto por agregado nodular circunscrito de glándulas endometriales benignas rodeadas de estroma endometrial con musculo liso leiomiomatoso que bordea el componente estromal endometrial. Ocurre en 12-18% de los casos, y en gran medida se limita a casos de adenomiosis "profunda". Se clasifica como una adenomiosis de tipo focal. Puede localizarse dentro del miometrio o puede involucrar el endometrio. Se puede manifestar en mayor frecuencia como lesión polipoide y menos común aparecer como masa miometrial o subserosa. La edad oscila entre los 22 y 60 años. Es comúnmente que se presente con sangrado transvaginal anormal. Las consideraciones más importantes en el diagnóstico diferencial son el adenomioma polipoide atípico y el adenosarcoma.

Los hallazgos característicos a la exploración son el aumento de tamaño, asimetría, retroversión, forma globular o esférica y nodularidad del ligamento uterosacro; al ultrasonido con ecogenicidad iso/hipoecoica en relación al miometrio y a menudo con aspecto trabeculado. Otras características ecográficas de adenomiosis incluyen asimetría en paredes miometriales, estriaciones longitudinales, vascularidad desorganizada, sombra en abanico, zona de unión irregular e interrumpida. (Figura 1 y 2)



Figura 1. Adenomioma



Figura 2. Adenomiosis



Figura 3. Hematosalpinx

### OBJETIVOS

El objetivo es resaltar esta entidad que aunque tiene una baja incidencia, presenta una fuerte asociación con adenomiosis, por lo que radica su importancia al identificar sus características ultrasonográficas y su diagnóstico diferencial.

### REPORTE CLINICO

Femenino, 51 años, sin comórbidos, con antecedente de sangrado uterino anormal de 2 años de evolución, manejada con anticonceptivos hormonales combinados y progesterona de depósito, sin embargo con sangrado persistente. A la exploración ultrasonográfica con sangrado en cavidad endometrial, endometrio de 3 mm, hematosalpinx bilateral, datos de adenomiosis y adenomioma (Figura 1 y 3). Se somete a biopsia endometrial, encontrando datos de atrofia endometrial, sin datos de malignidad.

La paciente es sometida a histerectomía laparoscópica, obteniendo un reporte histopatológico de adenomiosis superficial y profunda, nódulo de adenomiosis de 4.5 cm asociado a hematosalpinx bilateral, quiste ovárico hemorrágico derecho, negativo a malignidad. (Figura 4)

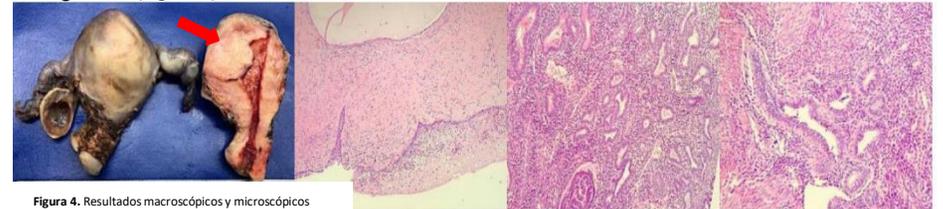


Figura 4. Resultados macroscópicos y microscópicos

### CONCLUSION

Este caso resalta la importancia de la realización de diagnósticos diferenciales en el contexto de sangrado uterino anormal, sospechando de esta patología al presentar una lesión miometrial circunscrita, asociada a adenomiosis; pues a pesar de que es un tumor benigno inusual, en la actualidad se cuentan con características ecográficas más precisas para tener la sospecha diagnóstica y ofrecer un manejo quirúrgico conservador en caso de deseos de fertilidad. En este caso encontramos incluso asociación con hematosalpinx bilateral.

### BIBLIOGRAFIA

1. Qi H, Zhou C, Huang Z, Yang N, Wu Q. Value of Transabdominal Combined Transvaginal Color Doppler Ultrasonography in the Distinguish between Uterine Adenomyoma and Uterine Fibroids. Biomed Res Int. 2022 Jul 7;2022:9599571. doi: 10.1155/2022/9599571. PMID: 35845931; PMCID: PMC9283036.
2. Tablan, Anita M.D., D.N.B.; Nanda, Annu M.D., D.N.B.; Mohan, Harsh M.D., M.N.A.M.S., F.I.C.Path., F.U.I.C.C.. Uterine Adenomyoma: A Clinicopathologic Review of 26 Cases and a Review of the Literature. International Journal of Gynecological Pathology: October 2006 - Volume 25 - Issue 4 - p 361-365 doi: 10.1097/01.pgp.0000209570.08716.b3
3. Lee, Eun Ju MD\*; Joo, Hee Jae MD†; Ryu, Hee Sug MD‡. Sonographic Findings of Uterine Polypoid Adenomyomas. Ultrasound Quarterly: March 2004 - Volume 20 - Issue 1 - p 2-11



## 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: Adenomioma uterino y hematosalpinx bilateral: Reporte de un caso

• NOMBRE COMPLETO DEL AUTOR O AUTORES:

Giselle Avecilla Quintero

Graciela Elizabeth De la Torre Álvarez

César 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
Giselle Avecilla Quintero	
Graciela Elizabeth De la Torre Álvarez	
César Rodolfo Tawney Serrano	
_____	_____
_____	_____

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

NOMBRE FIRMA

César Rodolfo Tawney Serrano

LUGAR: Zapopan, Jalisco      FECHA: 30 de Septiembre de 2022