

V. Concurso de trabajos de investigación básica “Carlos Espinosa Flores”

MIOMATOSIS UTERINA DE GIGANTES ELEMENTOS: UN REPORTE DE CASO

ANTECEDENTES

Los leiomiomas uterinos son la neoplasia sólida y sintomática más común en las mujeres. Se estima que ocurren en hasta el 70% de las mujeres en la menopausia. El rango de edad de aparición de los miomas uterinos puede ir desde los 20 a 70 años, con mayor incidencia entre los 35 a 45. El porcentaje de miomas varía de 11 al 18% en mujeres de 30 a 40 años de edad y hasta 33% en mujeres de 40 a 60 años. Por su tamaño se clasifican en miomas de pequeños elementos (<2cm), medianos elementos (2 a 6cm), grandes elementos (6 a 20cm) y gigantes elementos (>20cm); estos últimos de frecuencia baja. Los principales factores de riesgo para el desarrollo de esta patología reportados son: nuliparidad, sobrepeso u obesidad y aumento de exposición a estrógenos durante edad reproductiva (menarquia temprana, menopausia tardía, tumores ováricos productores de estrógenos e ingesta de altas dosis y períodos prolongados de hormonales orales).

OBJETIVO

Se reporta el presente caso ya que por edad, peso normal, y no antecedente de ingesta de hormonales orales resulta infrecuente la presentación de su patología con las características descritas, así como por el rápido crecimiento del mioma en un transcurso de cinco meses.

CONCLUSIONES

Resulta relevante que la paciente solo cuenta como factor de riesgo para la patología la nuliparidad; así como un rápido crecimiento del mioma (ultrasonido de marzo 2022 reportaba eje mayor de 11.5cm y al momento de entrar a cavidad en la cirugía del 17 de agosto 2022 se observa de aproximadamente 25cm). Al momento con adecuada evolución posterior al procedimiento y mejoría del pronóstico de fertilidad, ya que la paciente desea embarazo.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 30 años, nulípara, peso de 51 kg e IMC en parámetros normales, sin antecedentes de importancia, la cual inicia su padecimiento en enero de 2022 con sensación de cuerpo extraño a nivel pélvico, acudiendo a la consulta externa del Hospital General ISSSTE San Luis Potosí, en donde se inicia protocolo de estudio, dando el diagnóstico de Miomatosis uterina de grandes elementos por ultrasonido pélvico.

Ingresó el 16/08/22 programada para miomectomía, con evidente masa abdominal a la inspección y palpación; se interviene el 17/08/22 con hallazgos de mioma intramural fúndico de aproximadamente 25cm en eje mayor que posterior a su extracción y cese de aporte sanguíneo mide 21x18x18cm, así como quiste endometriósico de aproximadamente 2x1cm en ovario izquierdo el cual se reseca, útero heterogéneo de 8x6cm con mioma intramural fúndico de 4x3cm aproximadamente; anexo derecho aparentemente normal. Sangrado aproximado de 200cc, sin complicaciones.

Posterior a evento quirúrgico paciente con adecuada evolución y en buenas condiciones generales, por lo que se decide su egreso del servicio de ginecología y obstetricia con diagnóstico de **Postoperada De Miomectomía Por Miomatosis Uterina De Gigantes Y Medianos Elementos + Resección De Quiste Endometriósico De Ovario Izquierdo Secundario A Endometriosis**. Seguimiento a los diez días posterior a su egreso con adecuada evolución postquirúrgica y retiro de puntos sin complicaciones con herida en proceso de cicatrización.

Laboratorios generales (16/06/22)

Tp:12.5, Ttp:34.4, Gpo: O Rh: +, Leu:8.03, Neut: 5.0, Hb: 14.8, Hto: 43.8, Plaquetas:263, Glu: 78, Urea: 20.3, Nit. Ureico: 9.5, Crea: 0.74, Ego: Nitritos Negativos, Leuc: 5-7, Bacterias: Moderadas.

Ultrasonido pélvico (03/22)

Miomatosis uterina de grandes elementos, el mayor subseroso, ubicado en la pared anterior del fondo uterino de 11.5cm x 9.4 cm x 9 cm. Endometrio de 14mm de espesor, ovarios de características sonográficas normales.

Reporte de Patología (07/09/22)

Espécimen tisular ovoide de 12x8x10.5cm, revestido por serosa lisa color café rosada. Consistencia firme, superficie de corte sólida, blanquecina y de aspecto fasciculado con degeneración quística. **LEIOMIOMA UTERINO CON DEGENERACIÓN HIALINA DE 12CM DE EJE MAYOR.**



Mioma de gigantes elementos (21x18x18cm), enviado a patología.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Practice Bulletins-Gynecology. Management of Symptomatic Uterine Leiomyomas: ACOG Practice Bulletin, Number 228. Obstet Gynecol. 2021 Jun 1;137(6):e100-e115. doi: 10.1097/AOG.0000000000004401.
- 2 Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y Tratamiento de Miomatosis Uterina, México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2010.
- 3 Costa-Benavente L, Silva-Barroso F, Ávila-Flores E. Mioma uterino gigante. Ginecol Obstet Mex 2005;73:563-5



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: MIOMATOSIS UTERINA DE GIGANTES
ELEMENTOS: UN REPORTE DE CASO

• NOMBRE COMPLETO DEL AUTOR O AUTORES: KEVIN ALEJANDRO HERNÁNDEZ COSTERAS
GABRIELA LILIANA ROMANO LAGUNAS
LOURDES ÁLVAREZ SÁNCHEZ
MÉNICA JACQUELINE GONZÁLEZ HUERTA

• 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	FIRMA
<u>KEVIN ALEJANDRO HERNÁNDEZ</u>	
<u>GABRIELA ROMANO</u>	
<u>LOURDES ÁLVAREZ</u>	
<u>MÉNICA GONZÁLEZ</u>	

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

NOMBRE FIRMA	FIRMA
<u>Dra. Sandra E. Medina Ubarri</u>	

REG. SSA SLP-1090/2020
LUGAR: SAN LUIS POTOSÍ, SLP FECHA: 26/09/2022

I.S.S.S.T.E.

Grat.



26 SET. 2022

