

MIOMA PARAURETRAL EN PACIENTE POSMENOPÁUSICA CON MIOMATOSIS UTERINA: REPORTE DE CASO

Dr Hadwin Aguilar- Uroginecólogo, Dra Kerima Meza Residente III Ginecología y Obstetricia

INTRODUCCIÓN: Los miomas uretrales son extremadamente raros e infrecuentes en la práctica clínica, representando únicamente el 5% de las masas parauretrales, en una frecuencia de 1:1000 mujeres. Reportándose en la actualidad aproximadamente 300 casos en la literatura y dependiendo de su tamaño y localización se presentaran de diferentes formas clínicas.

CASO CLÍNICO: Paciente de 56 años, con historia de 2 partos previos. Sin antecedentes personales. Se presenta al Hospital Materno Infantil con historia de sensación de cuerpo extraño en región vulvar, acompañada de dispareunia . Al examen ginecológico se observa masa en región parauretral izquierda, pediculada, de aproximadamente 4 x 3cm de diámetro, móvil, no dolorosa, de consistencia firme. Prueba de tos NEGATIVA. USG Pélvico: Útero con presencia de miomas. **IDx:** 1. Miomatosis uterina 2. Quiste vrs Mioma Parauretral Se decide realizar resección quirúrgica visualizando masa parauretral izquierda con pedículo de aproximadamente 5mm de longitud en su base. Se realiza resección en cuña extrayendo masa y pedículo completo , sin complicaciones.

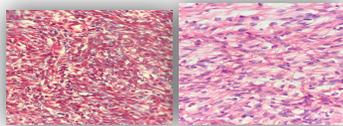


INFORME DE ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO #: 16-2021

Cortes histológicos que corresponden a neoplasia mesenquimal benigna constituidos por haces y fascículos de fibras musculares lisas, sin atipia, ni mitosis. Circunscrita y focalmente con revestimiento epitelial escamoso no queratinizante

TINCIÓN DE TRICOMICO DE MASSON

DIAGNOSTICO: LEIOMIOMA



DISCUSIÓN

- Los miomas son tumores benignos frecuentes y de alta prevalencia que derivan de las células musculares a nivel del útero, sin embargo la presencia de miomas a nivel parauretral son EXTREMADAMENTE raras y pocos casos han sido reportados en la literatura. Pueden presentarse en todas las edades, sin embargo se ha visto en su mayoría en mujeres en edad reproductiva se cree por la influencia hormonal de esta etapa, y su localización puede ser variada, así como su tamaño en donde se han observado desde 1cm hasta gigantes de 14cm.
- Su etiología exacta se desconoce, pero se menciona entre las posibles teorías pueden formarse a partir de tejido embrionario residual en los vasos sanguíneos y las fibras musculares.
- Su presentación clínica dependerá de su localización exacta y de su tamaño, cursando desde ser asintomáticos hasta tener clínica florida como sensación de cuerpo extraño, dispareunia, síntomas urinarios variados y sangrados.
- Su diagnóstico es confuso por su poca frecuencia de aparición, y dentro de los posibles diagnósticos diferenciales podemos encontrar; Prolapso Genital, Polipos, Quistes de la glándula de Bartholino, Divertículos uretrales.
- El GOLD ESTANDAR para el diagnóstico es por medio de estudio histopatológico con diferentes tinciones.
- El tratamiento definitivo es la excisión quirúrgica lo antes posible para su estadio patológico oportuno acompañado o no de un abordaje abdominal para histerectomía cuando se presenta con miomas uterinos.

CONCLUSIONES

- Los miomas parauretrales son tumoraciones raras benignas con buen pronóstico clínico
- Su recurrencia o transformación maligna es infrecuente.
- El GOLD STANDARD para el diagnóstico es el estudio HISTOPATOLÓGICO.