



# Radiología



## 0 - REVISIÓN DE QUISTES PARAOVÁRICOS

A. Ginés Santiago<sup>1</sup>, M.O. Hernández Herrero<sup>1</sup>, S. Higuero Hernando<sup>2</sup>, C. Sales Fernández<sup>1</sup>, M. Mendo González<sup>1</sup> y M. Fajardo Puentes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid, España. <sup>2</sup>Complejo Asistencial de Zamora, Zamora, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Describir los hallazgos por imagen de los quistes paraováricos y revisar los casos diagnosticados por imagen en nuestro hospital en los últimos 5 años.

**Revisión del tema:** Los quistes paraováricos constituyen hasta el 10% de las masas anexiales. Derivan del tejido paramesonéfrico, de la involución de los conductos de Wolf. Se dan en mujeres en edad fértil, suelen ser uniloculados y se localizan en el mesosálpinx, en la porción del ligamento ancho que se localiza entre la trompa y el ovario. Es diagnóstico si se localiza adyacente al ovario homolateral pero no depende del mismo. Se revisan los casos diagnosticados por imagen en nuestro servicio en los últimos 5 años. Se trata de 5 pacientes con una edad media de 40 años. La media de los diámetros mayores es de 11 cm. A todas las pacientes se les realizó RM, con diagnóstico previo por ecografía vaginal en 2 de ellas y en 1 por ecografía abdominal. Dos de las pacientes no tenían síntomas relacionados, y fue un hallazgo. De las otras tres, dos tenían dolor pélvico, mientras que la otra presentaba aumento del perímetro abdominal, al tratarse de un quiste paraovárico gigante, con unos diámetros de 40 × 17 × 27 cm. Este último caso fue el único confirmado por anatomía patológica.

**Conclusiones:** No todas las lesiones quísticas de localización anexial dependen de los ovarios y es importante aproximar el diagnóstico prequirúrgico, porque en la intervención se puede preservar el ovario homolateral.