



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-495 - TUMOR DE PARED ABDOMINAL EN PACIENTE CON ENDOMETRIOSIS PROFUNDA DE LARGA EVOLUCIÓN

Domínguez Serrano, Inmaculada<sup>1</sup>; Peña Soria, María Jesús<sup>1</sup>; Dziakova, Jana<sup>1</sup>; del Campo, María<sup>1</sup>; Catalán, Vanesa<sup>1</sup>; Muñoz López-Peláez, Vicente<sup>2</sup>; Hernández, Araceli<sup>1</sup>; Torres García, Antonio José<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid; <sup>2</sup>Hospital General de Valdepeñas, Valdepeñas.

### Resumen

**Objetivos:** Describir el caso clínico de una paciente diagnosticada de endometriosis profunda que consulta por tumoración de nueva aparición en la pared abdominal.

**Caso clínico:** Se trata de una paciente de 48 años que consultó por tumoración en FID de semanas de evolución. Como antecedentes personales destacaba una endometriosis pélvica y pleural de años de evolución en tratamiento hormonal que le provocó tres episodios de neumotórax y dos de hemotórax masivo así como dificultad genésica. En la consulta refería tumoración en FID de unas 8 semanas de evolución que fue incrementando su tamaño progresivamente. A la exploración física se palpaba tumoración de consistencia dura, adherida a planos profundos de unos 5cm de diámetro. Ante los antecedentes de la paciente y con la sospecha de endometrioma de pared abdominal se indicó tratamiento quirúrgico preferente. A la llegada de la paciente al quirófano, meses después del diagnóstico debido a la pandemia por COVID-19 se evidenció un crecimiento franco de la tumoración, triplicando su tamaño. Se realizó incisión sobre la misma y se observó masa de consistencia pseudoquística sobre la aponeurosis del oblicuo mayor en región inguinal derecha con dudosos signos de infiltración de la misma en unos 3 cm y una lesión nodular satélite. Se envió dicha lesión nodular a anatomía intraoperatoria siendo informada como adenocarcinoma sin poder precisar el origen. Posteriormente se resecó la masa en bloque con la porción de fascia dudosamente afectada y se realizó abdominoplastia en colaboración con el Servicio de Cirugía Plástica. El postoperatorio transcurrió sin incidencias y la enferma fue dada de alta al 3º día de la intervención. El estudio anatomopatológico definitivo describió un carcinoma de células claras sobre foco endometriósico. Actualmente la paciente se encuentra en tratamiento hormonal sustitutorio, libre de enfermedad tumoral.

**Discusión:** La endometriosis profunda es una entidad de comportamiento agresivo localmente, que en ocasiones degenera en algunos tipos de tumores por lo que es importante un correcto seguimiento de la enfermedad así como un diagnóstico y tratamiento precoz de las complicaciones relacionadas con la misma. El retraso en el tratamiento quirúrgico debido a la restricción generada durante la pandemia por COVID19 hace que nos enfrentemos a patologías y/o tumores más evolucionados de lo habitual.