



Radiología



0 - Urgencias ginecológicas no obstétricas: claves diagnósticas en la imagen

M.L. Paredes Martínez, E. Parlorio de Andrés, J.M. Plasencia Martínez, A. Blanco Barrio, A.B. Veas López y A. Moreno Pastor

Hospital Morales Mesequer, Murcia, España.

Resumen

Objetivo docente: Repasar la patología urgente ginecológica e ilustrar iconográficamente las principales causas de estas consultas. Además, comentamos las técnicas de imagen que ayudan al diagnóstico, entre ellas la ecografía, la TC, y la ecografía con contraste, que para nosotros fue útil en algunos casos.

Revisión del tema: Revisamos las múltiples entidades ginecológicas causantes de dolor pélvico en mujeres premenopáusicas no gestantes, ilustrando con imágenes los cambios fisiopatológicos normales y las principales patologías, como son: quiste folicular, quiste lúteo, rotura o hemorragia de estos, quiste paraovárico, quiste de inclusión peritoneal, torsión ovárica, teratoma, síndrome de hiperestimulación ovárica, embarazo ectópico, enfermedad inflamatoria pélvica (EPI), endometriosis y la sobreinfección de la misma por gérmenes tipo E. coli (a diferencia del resto de las EPIs), cistoadenoma y leiomioma complicado. No es infrecuente que el radiólogo se enfrente a pruebas diagnósticas generadas por sintomatología abdominal inespecífica, que al final resultan ser de origen ginecológico, por lo que ha de estar familiarizado con la imagen de estas entidades. Las técnicas básicas para el diagnóstico son la ecografía abdominal y/o vaginal y en menor medida la TC. En nuestra experiencia, la ecografía abdominal con contraste es una técnica accesible, rápida y relativamente económica que ayudó en el diagnóstico en algunos casos.

Conclusiones: La principal técnica radiológica para el estudio del dolor pélvico agudo en mujeres premenopáusicas no gestantes es la ecografía y en ocasiones la TC. La ecografía con contraste es una técnica de fácil acceso que puede contribuir al diagnóstico en algunos casos.