

Teratoma: tumor ovárico en la infancia. A propósito de un caso

E. Ras Vidal

Área Básica de salud Tarragona. Valls. Sant Pere i Sant Pau. Tarragona.

El dolor abdominal es un motivo de consulta muy común en nuestro trabajo diario. Conlleva un diagnóstico diferencial muy amplio donde no debemos olvidar el tumor de ovario.

Palabras clave: dolor abdominal, tumor, ovario.

The abdominal pain is a very common reason to come to the medical visit in our daily work. With it takes I diagnose very ample differential where we do not have to forget the tumor ovary

Key words: abdominal pain, tumor, ovary.

INTRODUCCIÓN

Los tumores ováricos son raros en la edad pediátrica y representan del 1% al 5% de los tumores infantiles¹. Son más frecuentes entre los 9 y los 12 años y alcanzan un mayor porcentaje de malignidad en las niñas de mayor edad. De acuerdo con la clasificación de Robbins et al se dividen en tres grupos: tumores del epitelio de superficie, tumores de células germinales y tumores del estroma y de los cordones sexuales². El más frecuente es el derivado de las células germinales (TCG) que representa hasta el 90% de los tumores ováricos infantiles. El tipo histológico más frecuente es el teratoma, con claro predominio de su variante quística o dermoide, que representa el 40%-75% de los TCG ováricos³. Los síntomas y signos más comunes son el dolor, la distensión abdominal y la palpación de una masa. El diagnóstico se basa en las pruebas de imagen, los marcadores tumorales y el estudio anatómico-patológico. La actitud terapéutica dependerá de la naturaleza y el grado de extensión del tumor.

EXPOSICIÓN DEL CASO

Niña de 7 años que consulta por dolor abdominal intermitente desde hace 6 meses, siendo las exploraciones

previas normales. Al realizar la exploración, objetivamos un buen estado general, auscultación cardiorrespiratoria normal y a nivel abdominal se palpa una masa en hipogastrio no dolorosa, móvil y de unos 15 cm de longitud. Se solicita analítica general, hemograma y pruebas de coagulación con resultados normales. Los marcadores tumorales de línea germinal como alfafetoproteína y subunidad beta de la gonadotropina coriónica tuvieron valores normales. La radiografía de abdomen demostró calcificaciones a nivel de hipogastrio y en la ecografía abdominal se apreció una tumoración quística que correspondía al ovario izquierdo con calcificaciones en su exterior (fig. 1). Con la sospecha diagnóstica de tumoración ovárica, compatible con teratoma ovárico se decidió intervención



Figura 1.

Correspondencia: E. Ras Vidal.
Cami les Vinyes, s/n.
43340 Montbrió del Camp. Tarragona.
Correo electrónico: temescar@teleline.es

Recibido el 2-5-2004; aceptado para su publicación 18-10-2004.

quirúrgica, realizándose una exéresis completa de la tumoración que afectaba a la totalidad del ovario izquierdo, conservando la trompa de Falopio. Ovario contralateral normal. La anatomía patológica confirmó el diagnóstico definitivo de teratoma ovárico maduro. Actualmente la niña no ha presentado ninguna complicación.

DISCUSIÓN

Dada la localización intraabdominal del ovario y el crecimiento lento de estos tumores, el diagnóstico puede verse retrasado durante años⁴. A pesar de la rareza de los tumores ováricos en la edad pediátrica, es una patología que debemos tener presente en el diagnóstico diferencial de un dolor abdominal que acuda a nuestras consultas de aten-

ción primaria para poder actuar de una manera precoz intentando preservar en lo posible la futura fertilidad de la paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gonzalo Alonso E, Merino Marcos I, Fernández-Teijeiro Álvarez A, Astiagarraga Aguirre I, Navajas Gutiérrez A. Tumores ováricos en la infancia: A propósito de una revisión casuística. *Anales Españoles de Pediatría*. 1998;49:491-4.
2. Brown MF, Hebra A, McGeehin K, Ross AJ. Ovarian masses in children: A review of 91 cases of malignant and benign masses. *J Pediatr Surg*. 1993;28:930-3.
3. Villa M, Díaz MA, Madero L. Tumores de células germinales. En: Madero L, Muñoz A, editores. *Hematología y Oncología Pediátrica*. Madrid: Ed. Ergon; 1997.p.595-610.
4. Cannistra SA. Cancer Of the ovary. *New Engl J Med*. 1993;239:1550-7.