



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Revista Oficial de la Asociación Española de Cirujanos
FEBRERO 2019

Volumen 97, Especial Congreso 2, Noviembre 2019

XIII Reunión Nacional de Cirugía
del 2 al 6 de noviembre de 2019



www.elsevier.es/cirugia

P-297 - ENDOMETRIOSIS EN CICATRIZ DE CESÁREA COMO HALLAZGO INCIDENTAL

Peña Barturen, Catalina; Roldá Ortiz, Susana; Fornell Ariza, Mercedes; Bazán Hinojo, María del Carmen; Fierro, Alberto; Cerrato Delgado, Sergio; Pacheco García, José Manuel

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Objetivos: La endometriosis consiste en células endometriales funcionantes ectópicas. Su prevalencia es del 1-7% en mujeres en edad fértil. La pelvis es su localización más frecuente siendo los ovarios y el fondo de saco de Douglas sus lugares más característicos. También puede aparecer en cérvix, vagina, vulva, vejiga, recto, sigma, páncreas, hígado, ombligo, pulmón, cerebro. Son muy infrecuentes las localizadas en cicatrices de pared abdominal y por ello presentamos un caso sobre ello.

Métodos: Se trata de una mujer de 33 años con taquicardia paroxística y escoliosis lumbar. Intervenido de cesárea hace 1 año. Acude a consultas de Cirugía para valoración de hernia inguinal izquierda y tumoración en vertiente derecha de cicatriz de cesárea que le provoca molestias cicatriciales. A la exploración se evidencia dicha hernia inguinal y se palpa la tumoración abdominal. Se solicita ecografía de abdomen confirmándose existencia de posible granuloma en dicha localización de unos 12 × 12 mm en tejido celular subcutáneo. Ante los resultados, se decide intervención quirúrgica programada. Se realiza hernioplastia inguinal izquierda reglada a lo Lichtenstein. Así mismo, se explora región de cesárea apreciándose tumoración fibrótica en vertiente derecha de cicatriz de cesárea que se extirpa y se manda a Anatomía patológica.

Resultados: El informe de Anatomía patológica describió la pieza extraída de cicatriz de cesárea como “endometriosis en cicatriz de cesárea”. La paciente fue remitida a Ginecología para valoración.

Conclusiones: La endometriosis extrapélvica es difícil de diagnosticar dado que sus síntomas son muy inespecíficos. Su localización en una cicatriz quirúrgica tras cesárea es muy infrecuente y muchas veces se diagnóstica erróneamente como granuloma quirúrgico, lipoma o absceso. Solo su extirpación quirúrgica y su posterior análisis anatomopatológico nos llevará a su correcto diagnóstico y por consiguiente correcto tratamiento. Se cree que la endometriosis en una cicatriz abdominal tras cesárea es una patología infraestimada y que se debería sospechar en mujeres con dolor abdominal/pélvico crónico habiendo descartado otras posibles causas.