



## P-737 - RESECCIÓN LAPAROSCÓPICA DE MIOMA PARASITARIO

Mendoza Moreno, Fernando; Serrano Yébenes, Eduardo; Díez Gago, María del Rocío; Sánchez Gollarte, Ana; Blázquez Martín, Alma; Furtado Lobo, Isabel; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

### Resumen

**Introducción:** Los miomas uterinos son los tumores benignos pélvicos más frecuentes en mujeres. Aproximadamente 1 de cada 4 mujeres fértiles desarrollan miomas uterinos, siendo su localización más frecuente el útero, el ligamento ancho y el cérvix. Sin embargo la incidencia de su localización extrauterina ha aumentado en los últimos años. Presentamos el caso de una mujer en edad fértil.

**Objetivos:** Describir un caso de mioma parasitario retroperitoneal resecado laparoscópicamente.

**Caso clínico:** Paciente de 33 años sin antecedentes previos de interés en seguimiento en consultas de Ginecología por tumoración pélvica de origen indeterminado vista mediante ecografía vaginal de 50 mm de diámetro. A la exploración no presentaba alteraciones ni masas palpables. Se realizó como estudio complementario una resonancia pélvica que describía una masa sólida circunscrita, hiperintensa en T2 e isointensa en T1 de  $51 \times 24 \times 54$  mm que desplaza las estructuras vasculares sin acompañarse de adenopatías locoregionales. El TAC abdomino-pélvico complementó la información anterior localizando la tumoración próxima al espesor del ligamento ancho, a nivel retroperitoneal. Bajo anestesia general y de forma programada se realizó mediante abordaje laparoscópico, exéresis de la tumoración bien delimitada localizada a nivel retroperitoneal en pelvis menor sin afectación de uréter ni vasos iliacos y con plano de separación de la cavidad uterina. La paciente presentó un postoperatorio favorable siendo dada de alta al segundo día tras la intervención. El resultado histopatológico confirmó un tejido constituido por fibras de músculo liso sin displasia ni signos histológicos de malignidad compatible con mioma de localización extrauterina.

**Discusión:** Los miomas uterinos se pueden clasificar según su dependencia de la pared uterina en intramurales, subserosos y submucosos. La localización extrauterina es infrecuente aunque se ha visto aumentada en los últimos años, empezando a encontrar relación con procedimientos de morcelación en la que se produce diseminación a cavidad abdominal. El tacto vaginal bimanual es una exploración imprescindible y, junto con la resonancia magnética se puede llegar a establecer el diagnóstico definitivo. Sin embargo, y debido a su diagnóstico diferencial con otros tumores como los teratomas, su extirpación es recomendable, habiendo ganado popularidad la vía laparoscópica como abordaje quirúrgico. Los miomas parasitarios son un tipo de neoplasia extrauterina infrecuente. Representan el tumor benigno más frecuente en mujeres. Su diagnóstico se realiza de manera incidental tras la realización de pruebas de imagen (ecografía o resonancia pélvica). La vía de acceso de elección para su exéresis es la laparoscopia.