



P-321 - ENDOMETRIOSIS CUTÁNEA EN PARED ABDOMINAL

Nieto Romero de Ávila, Gema María; González de Godos, Andrea; Bueno Cañones, Alejandro David; Maestro de Castro, José Luis; Estébanez Peláez, Guillermo; López Herreros, Javier; Rodríguez Sanz, María Belén; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: La endometriosis es una patología ginecológica frecuente. Consiste en la presencia de tejido endometrial fuera de la cavidad uterina. Existen dos tipos de endometriosis: endopélvica y extrapélvica, pudiendo afectar a todos los órganos a excepción del corazón y bazo. La endometriosis cutánea es la presencia de glándulas endometriales en la piel, representa el 1% de la endometriosis y es poco común, apareciendo en cicatrices de cirugías abdominales previas de manera frecuente. La localización umbilical es poco frecuente, pero es la localización más común extrapélvica.

Objetivos: Realizar un análisis y una descripción general de los casos diagnosticados de endometriosis cutánea en la unidad de CMA del servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo descriptivo en la unidad de CMA del servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo de las tumoraciones de partes blandas que han sido intervenidas desde el 1 de enero de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2023. En este periodo se ha intervenido un total de 273 exéresis, de los cuales 4 casos son endometriosis de pared abdominal lo que supone el 1,46%. El 50% de las pacientes presentaban dolor abdominal coincidiendo con la menstruación. El 25% tenía diagnóstico previo de endometriosis. Se realiza estudio radiológico previo en el 50%.

Resultados: Nuestras pacientes presentan una media de edad de 40 años (rango de 37 a 44 años). En la tabla exponemos las características de los diferentes casos. La anatomía patológica resultó: Macroscópicamente: nódulos de tejido fibroadiposo con áreas blanquecinas y consistencia firme. Microscópicamente: tejido fibroadiposo entremezclado con estroma y glándulas endometriales. Diagnóstico definitivo de endometriosis cutánea.

| | Caso 1 | Caso 2 | Caso 3 | Caso 4 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|
| Edad | 41 | 44 | 40 | 37 |
| Endometriosis | Sí | No | No | No |

| | | | | |
|-----------------|---|---------------------|--|---------------------|
| Localización | Cicatriz cesárea | Umbilical | Cicatriz cesárea | Cicatriz cesárea |
| Tamaño | 2 × 2 cm | 1,5 × 1,5 cm | 5 × 2 cm | 2 × 2 cm |
| Clínica | Nódulo doloroso | Nódulo doloroso | Nódulo doloroso | Nódulo doloroso |
| Dolor menstrual | Sí | No | No | Sí |
| AP cesárea | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Hallazgos Rx | Nódulo hiperdenso de 2 cm que se define como foco de endometriosis en pared | | Lesión de bordes irregulares de 5 × 3 × 3, con unas densidades de partes blandas y con realce positivo | |
| Tratamiento | Exéresis quirúrgica | Exéresis quirúrgica | Exéresis quirúrgica | Exéresis quirúrgica |

Conclusiones: La endometriosis cutánea es un tipo de endometriosis poco frecuente. Su aparición se relaciona frecuentemente de forma secundaria a intervenciones quirúrgicas abdominales, sobre todo cesáreas previas. Las pruebas de imagen pueden ser útiles para el diagnóstico diferencial. Para el diagnóstico de confirmación es necesario el estudio histopatológico. El tratamiento de elección es la exéresis quirúrgica con poca tasa de recidiva.