

UNA IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO

Mujer fértil con rectorragia periódica

Fertile woman with periodic rectal bleeding

M. Alcázar Iribarren-Marín^a, H. Pérez-Vega^a, L. Gómez-Izquierdo^{b,*}
y M. Martínez-Moya^a

^a Unidad de Diagnóstico por la Imagen, Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

Disponible en Internet el 12 de septiembre de 2013

Mujer de 42 años, estudiada en el Servicio de Digestivo por un cuadro de rectorragia en relación con la menstruación y con el cambio en el hábito intestinal (estreñimiento). Se le realizó colonoscopia, apreciándose una estenosis rectosigmoidea, sin afectación de la mucosa, que impedía el paso del endoscopio. La tomografía computarizada abdominal (fig. 1), mostró una lesión infiltrativa que afectaba a la pared anterior de la unión rectosigmoidea, con configuración «en abanico» (flechas negras pequeñas), preservando la pared contralateral, asociado a una masa en el fondo de saco de Douglas (flecha blanca), y un pedículo de conexión entre ambas (flecha negra grande). Se le realizó sigmoidectomía y estudio histológico con inmunohistoquímica CK7 que mostró la existencia de glándulas endometriales.

Diagnóstico diferencial

- a. Adenoma vellosa de colon.
- b. Endometriosis rectosigmoidea.
- c. Adenocarcinoma de colon.
- d. Linfoma de colon.
- e. Sarcoma pélvico con invasión colónica.

Respuesta

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2013.05.016>.

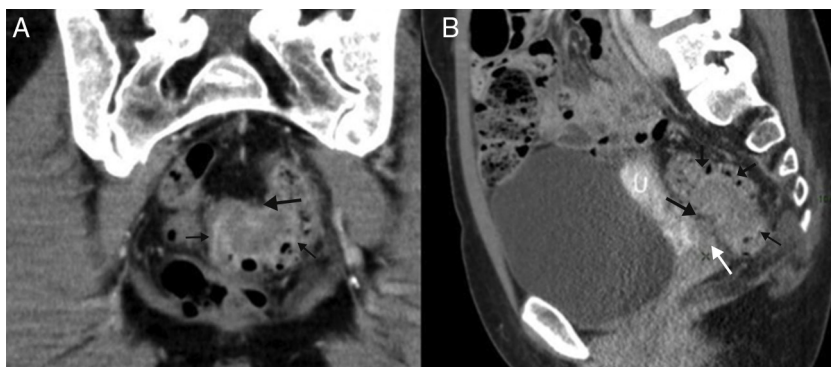


Figura 1

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: maa.iritarren.sspa@juntadeandalucia.es (L. Gómez-Izquierdo).