



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/800 - ESTERILIDAD PRIMARIA DE MAL PRONÓSTICO

C. Montilla Martínez^a, M. Sánchez Infante^b, P. García Acosta^c, B. Guerrero Barranco^d, M. Sánchez Salvatella^e y P. Martínez Pérez^f

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santo Domingo. El Ejido. Almería. ^bMédico Residente de 2^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Norias. Almería. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Mojonera. Almería. ^dMédico Residente de 4^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Poniente. Almería. ^eMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ejido Sur. Almería. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puebla de Vícar. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 38 años sin antecedentes familiares ni personales de interés, que acude a consulta de Atención Primaria por imposibilidad para quedarse embarazada, de 3 años de evolución. Además, refiere astenia que relaciona con situación laboral estresante y dolor en zona gemelar de miembro inferior derecho de 1 día de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardíaca: tonos rítmicos, sin soplos, taquicárdicos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos sobreañadidos: Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación profunda. Se palpa gran masa pélvica, de predominio en fosa ovárica derecha. MMII: eritema y aumento de temperatura y diámetro de MID. Homans +. FUR: mes pasado. FM: 5/31. FO: 0-0-0-0-0. Se deriva al Servicio de Urgencias Hospitalarias para complementar pruebas e ingreso. Analítica en Urgencias: anemia microcítica hipocrómica. Dímero D 950 ng/dl. Resto normal. Ecografía Doppler MID: Trombosis venosa en vena ilíaca externa y femoral. Se ingresa en Medicina Interna. TAC con contraste iv abdomino-pélvico: gran masa en hemipelvis derecha que sugiere leiomiosarcoma retroperitoneal. Infiltración venas ilíaca común y segmento proximal de vena ilíaca externa derechas. Trombosis de la vena ilíaca externa y femoral ipsilateral. Biopsia: compatible con leiomiosarcoma epiteloides.

Juicio clínico: Leiomiosarcoma uterino. Trombosis vena ilíaca externa y femoral ipsilateral.

Diagnóstico diferencial: Leiomioma benigno, adenomiosis difusa, embarazo, carcinosarcoma uterino, hematometra.

Comentario final: El leiomiosarcoma uterino (LMS) es una neoplasia maligna uterina rara y agresiva que surge de la musculatura lisa de la pared uterina y que requiere vigilancia estricta mediante pruebas de imagen, ya que tiene un alto riesgo de recurrencia y muerte, independientemente de la etapa de presentación. La edad media de diagnóstico es de 60 años.

Bibliografía

- Memarzadeh S, Berek J S. Jun Uterine sarcoma: Classification, clinical manifestations, and diagnosis. UpToDate, 2014.

2. Oncoguía SEGO: Sarcomas uterinos. Guías de práctica clínica en cáncer ginecológico y mamario. Publicaciones SEGO, 2014

Palabras clave: Leiromiosarcoma. Sarcoma uterino. Sarcoma estromal endometrial.