



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3422 - METRORRAGIA POSMENOPÁUSICA

G. Rodríguez Villadeamigo<sup>1</sup>, M. Barbosa Cortés<sup>2</sup> y E. Pérez Razquin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torrejón. Huelva. <sup>2</sup>Médico de Equipo Básico de Atención Primaria. Centro de Salud Alonso. Huelva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Antecedentes personales: dislipemia, hipotiroidismo, obesidad, ansiedad. Anamnesis: mujer, 68 años, acude a consultas externas de Ginecología derivada por manchado oscuro tras micción al limpiarse genitales. Menopausia 50 años, G5P5, no cribado citológico.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, eupneica, no tiraje. Restos sanguinolentos en vagina. Se tomó citología y VPH. Ecografía: útero en retroversión, con endometrio engrosado con doppler + moderado, no se apreciaba patología en ovarios. Se realizó aspirado endometrial. HPV negativo, Ca 125 normal. TAC abdomino-pélvico: expansión de cavidad endometrial en probable relación con neoplasia sin signos de extensión extrauterina, no adenopatías ni metástasis a distancia.

**Orientación diagnóstica:** Adenocarcinoma de endometrio de alto grado tipo seroso tratado con histerectomía + doble anexectomía + linfadenectomía pélvica y aortocava + omentectomía y con buen resultado final.

**Diagnóstico diferencial:** Infección.

**Comentario final:** La metrorragia posmenopáusica es un síntoma de alarma en mujeres, y hay que descartar la presencia de un proceso neoplásico. El adenocarcinoma de endometrio se presenta más en mujeres postmenopáusicas, con mayor presentación en estadios precoces, asociado a antecedentes de obesidad, toma de anticonceptivos orales, hipertensión, síndrome de ovario poliquístico, nuliparidad, infertilidad, menarquia precoz y menopausia tardía. Se presenta con sangrados intermenstruales, sangrados postmenopáusicos, anemia, dolor hipogástrico o dispareunia. El tratamiento es quirúrgico + radioterapia (estadios 2) o quimioterapia (estadios 3 y 4). Tiene mejor pronóstico que otras neoplasias ginecológicas.

### Bibliografía

1. Springs D. Neoplasias ginecológicas. En: Jameson J, Fauci A, Kasper D, Hauser S, Longo D, Loscalzo J, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 20ª ed. 2018. Ciudad de México.

**Palabras clave:** Menopausia. Metrorragia. Neoplasia endometrial.