

424/3674 - LA ABUELA HA DADO A LUZ

A. Biedma Méndez¹, A. Marquina García², M. Flores Ortega³ y C. Luengos Fernández⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalajara Sur. ²Médico PEAC. Centro de Salud Manantiales. Guadalajara. ³Médico de Familia. Centro de Salud Brihuega. Guadalajara. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Yunquera de Henares. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 71 años sin antecedentes personales de interés, G2P2 y menopausia a los 47 años que acude a la consulta de Atención primaria por metrorragia desde hace 24 horas y dolor en hipogastrio tipo dismenorrea. Refiere sangrado vaginal escaso hace un mes, sin otros síntomas asociados.

Exploración y pruebas complementarias: Genitales externos de aspecto sano. Moderados restos hemáticos en vagina. Tacto vaginal: cérvix dilatado 2 cm, no doloroso a la movilización. Espéculo: nasa desprendida de consistencia dura, regula de 3×3 cm. Ecografía ginecológica: útero en AVF, regular, cavidad endometrial ocupada por imagen regular de 7×7 cm bien delimitada compatible como primera opción con mioma submucoso. No se visualiza endometrio. Anejos no visualizados. Douglas libre. Analítica: Hb 11,9 g/dL. Resto normal.

Orientación diagnóstica: Mioma parido.

Diagnóstico diferencial: Atrofia endometrial y vaginal. Carcinoma endometrial. Pólipo endometrial. Adenomiosis. Miomas uterinos. Terapia hormonal postmenopáusica.

Comentario final: La metrorragia posmenopáusica es el sangrado genital que ocurre tras un año de amenorrea desde el último período menstrual. Las causas más frecuentes de sangrado posmenopáusico son la atrofia endometrial y vaginal, la patología estructural (miomas, pólipos o adenomiosis) y el carcinoma endometrial que es la causa en un 10% de los casos. Desde Atención primaria, debemos derivar a Ginecología para estudio a todas las pacientes. La ecografía ginecológica y la biopsia endometrial son de carácter obligado en todo sangrado postmenopáusico. Los miomas son los tumores benignos más frecuentes del aparato genital femenino. Surgen de la proliferación de los miocitos del miometrio y pueden ser submucosos, intramurales o subserosos. La mayoría son asintomáticos, pero la clínica más frecuente es la metrorragia y dismenorrea, sobre todo en caso de complicaciones: torsión, degeneración o parto de un mioma, como en el caso de nuestra paciente.

Bibliografía

1. Roca Varela A. Metrorragias. Fisterra [Web]; 2019. [actualizada el 29 de octubre de 2018; Acceso 20 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/m/guias-clinicas/metrorragias/>

Palabras clave: Metrorragia. Mioma. Parto.