



ENDOMETRIOSIS EXTRAPÉLVICA. UTILIDAD DE LA RM PARA SU DETECCIÓN

S. Rodríguez Muñoz, M.E. Rodríguez Cabillas, M.J. Romero Rivera y C. Sánchez de la Orden

Hospital San Carlos, San Fernando, Cádiz, España.

Resumen

Objetivos docentes: Familiarizar al radiólogo con el amplio espectro de manifestaciones y formas de presentación de la endometriosis, no solo la confinada a pelvis y ovarios. Poner en valor la RM como técnica de imagen no invasiva de elección para la detección y diagnóstico de tejido endometriósico tanto pélvico como en localizaciones extrapélvicas y atípicas.

Revisión del tema: La endometriosis se define como la presencia de tejido endometrial funcional fuera del útero. Su etiología y patogenia aún son desconocidas, existiendo múltiples teorías. Incidencia en aumento, sobre todo mujeres en edad fértil. La localización más frecuente es el ovario (endometrioma), pero el radiólogo debe conocer la existencia y tener en cuenta que puede aparecer tejido endometriósico en otras localizaciones menos frecuentes como peritoneo, septo rectovaginal, trompas, fondo de saco de Douglas,... y otras apariencias más atípicas como sobre cicatrices de cirugía abdomino-pélvica (tanto en tejido subcutáneo como en pared muscular), en el interior de saco herniario (hernia inguinal sobre todo), piel, aparato urinario (vejiga, uréter, riñones, uretra) y asas intestinales (recto-sigma, apéndice cecal, ciego, íleon distal). La RM es la técnica de imagen no invasiva de elección para su detección, sobre todo utilizando secuencias T1, T1 con saturación de la grasa y T2 (“shading sign”). Es importante un correcto diagnóstico diferencial, sobre todo sus formas extrapélvicas que en ocasiones pueden simular patología neoplásica infiltrativa.

Conclusiones: La RM es la técnica de imagen no invasiva de elección para detectar e identificar el tejido endometriósico que puede asentarse en múltiples localizaciones tanto pélvicas como extrapélvicas y atípicas.