



Endometrioma perianal

Vittorio D'Andrea
Marcos De Prisco
Carlos Sardiñas¹.

¹Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica D. Servicio de Cirugía IV
Laboratorio de Fisiología Anorrectal. Hospital Universitario de
Caracas. Universidad Central de Venezuela

Correspondencia: Instituto de Medicina Tropical - Facultad de Medicina -
Universidad Central de Venezuela.

Consignado el 31 de Diciembre del 2000 a la Revista Vitae Academia
Biomédica Digital.

RESUMEN

La endometriosis perianal constituye una forma infrecuente de presentación de las endometriosis extrapélvicas, hasta el punto de ser considerada una curiosidad quirúrgica. Las herramientas diagnósticas preoperatorias, son escasas y sólo la biopsia excisional ha demostrado su utilidad para el diagnóstico. Describiremos dos casos que acudieron al Laboratorio de Fisiología Anorrectal del Hospital Universitario de Caracas, y su abordaje pre, trans y post-operatorio.

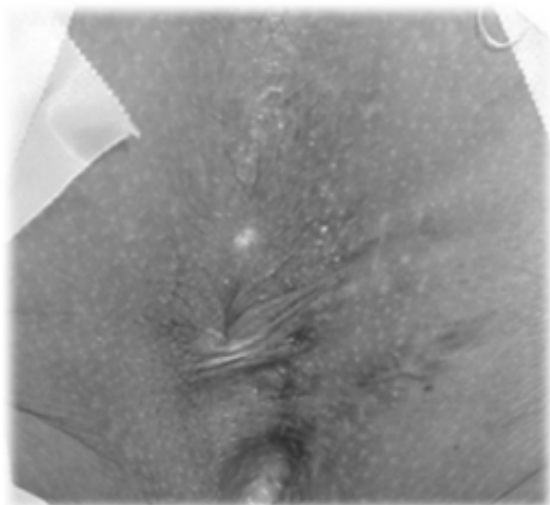
CASO 1

Paciente femenina de 29 años de edad, conocida del Servicio de Cirugía IV del Hospital Universitario de Caracas, por resección de Endometrioma Perianal, en Junio de 1998. Refirió inicio de su padecimiento actual hace aproximadamente 6 meses, cuando comenzó a presentar proctalgia y disquecia, en relación a los períodos menstruales, motivo por el cual acudió al Laboratorio de Fisiología Anorrectal, donde es evaluada.

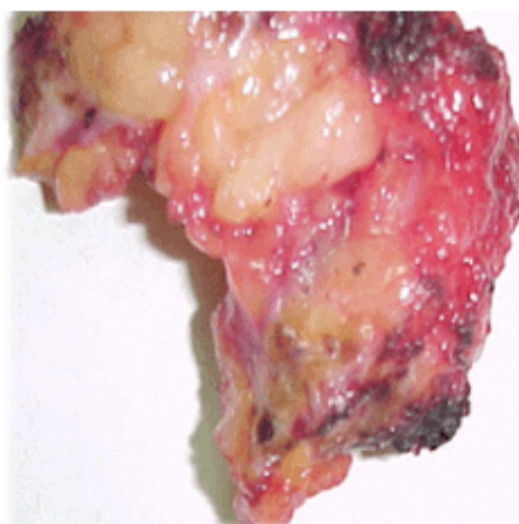
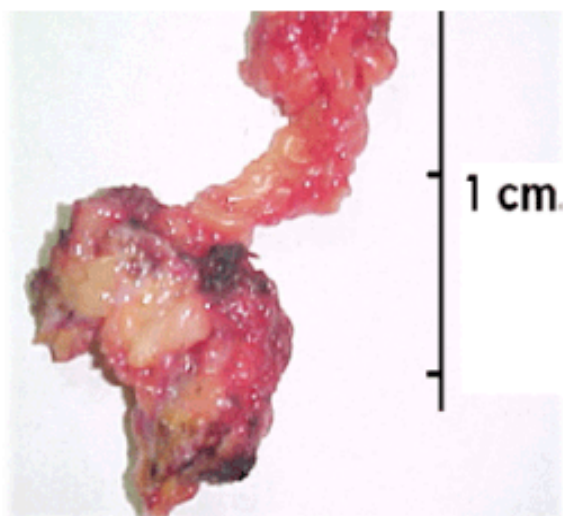
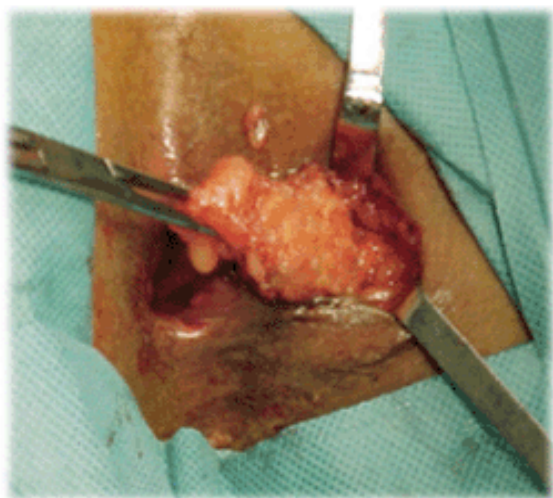
Tacto Rectal

Esfínter tónico, ampolla rectal vacía. Paredes lisas, dolorosa a la palpación en pared lateral derecha rectal, donde se palpa lesión de aproximadamente 1 cm. de diámetro, de superficie irregular y dolorosa en relación a cicatriz de episiotomía.

Se realizó eco transrectal, evidenciándose zona hipoecóica de 20 x 18 mm en pared lateral derecha del recto.



Se realizó excéresis de la lesión, siendo compatible anatomopatológicamente con endometrioma perianal.



REPORTE DEL CASO 2

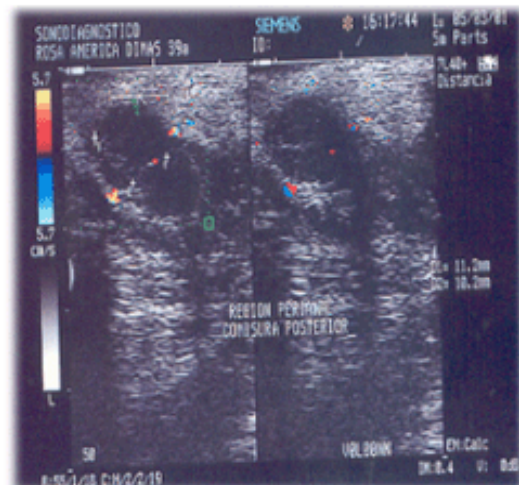
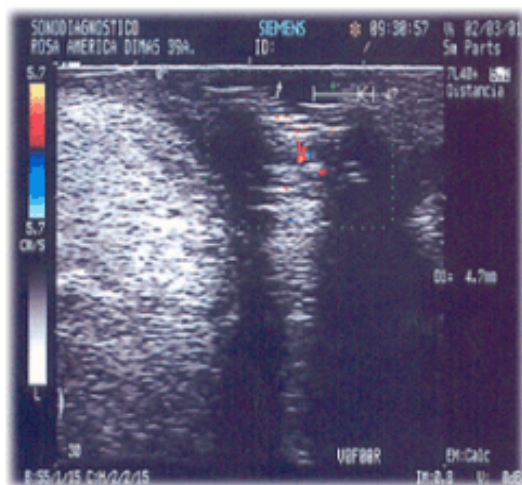
Paciente femenino de 39 años, quien desde aproximadamente 3 años presenta proctalgia y tenesmo rectal asociado con los períodos menstruales, motivo por el cual consulta nuestro centro.

Tacto Rectal

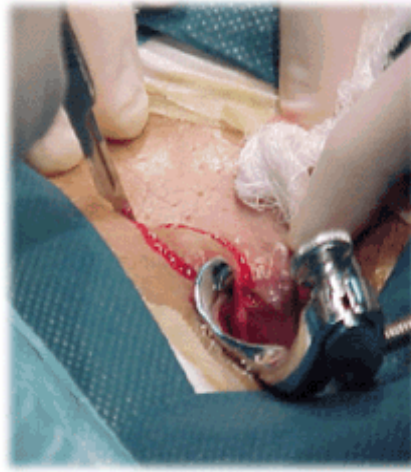
Zona dolorosa en radial 12 (Posición de litotomía), de superficie irregular, y sin relación con episiotomía. Se realiza ecosonograma transrectal y resonancia magnética nuclear sin resultados concluyentes. Se planteó la realización de ecosonograma transperineal a mitad del ciclo menstrual y durante la menstruación, evidenciándose lesión hipoeecóica de aproximadamente 11x10 mm, que en comparación con el ecosonograma transperineal, realizado a mitad de ciclo,



era de 5 mm.



Esta variación fue interpretada como un foco endometriósico. Se realizó excéresis de la lesión, reportándose endometrioma perianal.

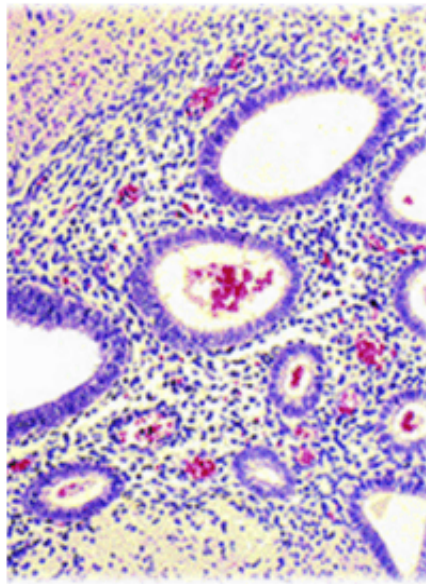
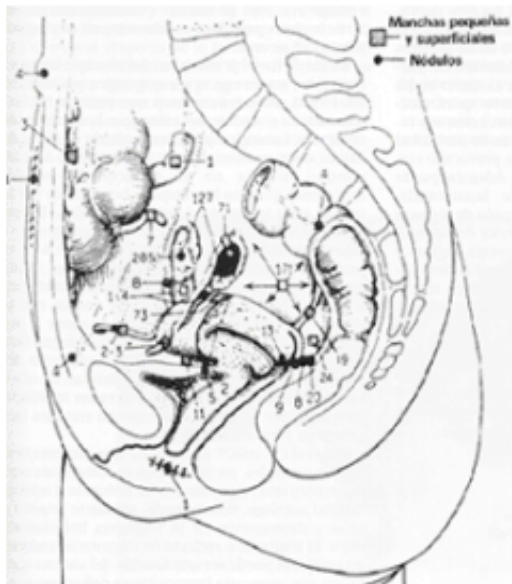


SINTOMATOLOGÍA Y CONCLUSIÓN

- Dolor rectal tipo cólico
- Sangrado rectal
- Tenesmo
- Constipación
- Disminución del calibre de las heces
- Disquecia
- Masa Palpable

Conclusión

Describimos una técnica innovadora, que no se encuentra reportada en la literatura mundial. El ecosonograma transperineal con efecto doppler, demostró en un caso de endometrioma perianal, sin relación a cicatriz de episiotomía, en donde las pruebas clásicas descritas como el interrogatorio y examen físico, el ecosonograma transrectal y la resonancia magnética nuclear no fueron concluyentes. Ambos pacientes reciben actualmente terapia hormonal supresora. Sin embargo, el tratamiento de elección es la cirugía.



BIBLIOGRAFÍA

1. Pollack, R; Gordon, P; Ferecny A. Perineal Endometriosis: A case report and review of the literature. J Reprod Med. 1990; 2:109-112. (1990): 58 casos.
2. Sayfaw, J; Bewosh, L. Endometriosis in episiotomy scar with anal sphincter involment. Dis Colon Rectum 1991; 34:713-716.(1991): 60 casos.
3. Dougherty, LS; Hull, T. Perineal endometriosis with anal sphincter involment Dis Colon Rectum 2000; 43:1157-1160.(2000): Sólo reporta 7 casos en la literatura mundial desde 1957 de endometriomas con afectación de esfinteres (Parcial o Total).