

VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO

AUTORES: Alderete P., E.; Colombo, L; Ponziani, F.; Lhez, V.; Dominguez A., J.; Lioni, M.
SORDIC 2022, Bs. As., Argentina

IMAT - Instituto Médico de Alta Tecnología -
Institución afiliada a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires
Viamonte 1742 - Buenos Aires (5411) 4370-7600
www.imat.com.ar

VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO

Objetivos:

Describir la utilidad de la RMN para la caracterización de las causa más frecuentes de dolor pelviano crónico ginecológico.

Revisión del tema:

El dolor pélvico crónico es aquel que persiste por más de 6 meses, se presenta en forma continua o intermitente y no está asociado al ciclo menstrual. Entre las causas ginecológicas más frecuentes se encuentran la endometriosis, adenomiosis, leiomioma uterino, hidrosalpinx, entre otras. Estas patologías coexisten. La RMN es el método de elección para su evaluación debido a su sensibilidad para la discriminación de tejidos blandos.

VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO

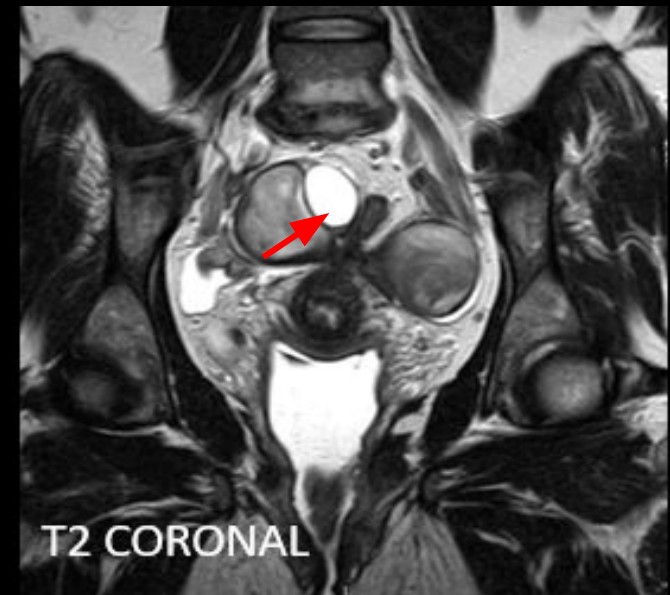
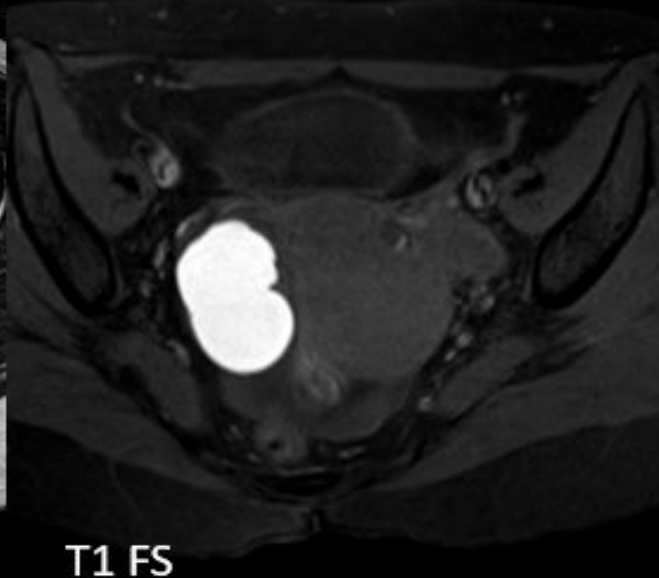
ENDOMETRIOSIS

Tejido endometrial funcional fuera de la cavidad uterina. En el 80% de los casos se encuentran afectados los ovarios y en el 20% a la superficie peritoneal, tracto gastrointestinal, tracto urinario, etc.

Puede presentarse como nódulos fibrosos o fibrosis lineal, generando adherencias.



Imagen anexial derecha con contenido hemático y degrade "shadding" característico en T2 (FLECHA)

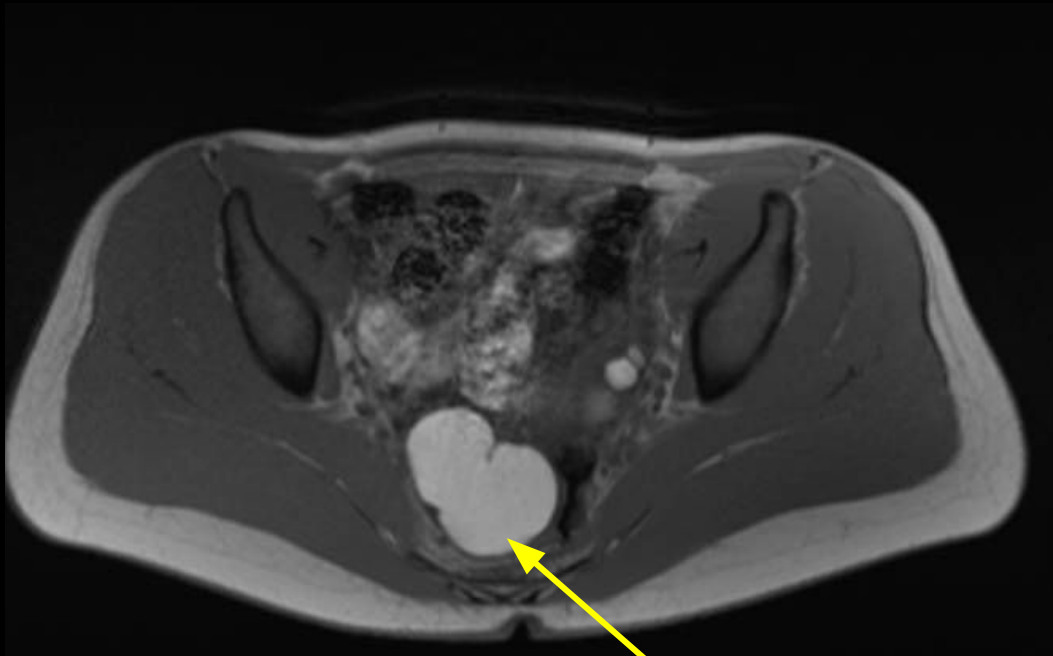


"Kissing ovaries" : Ovarios medializados y unidos en la línea media

VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO

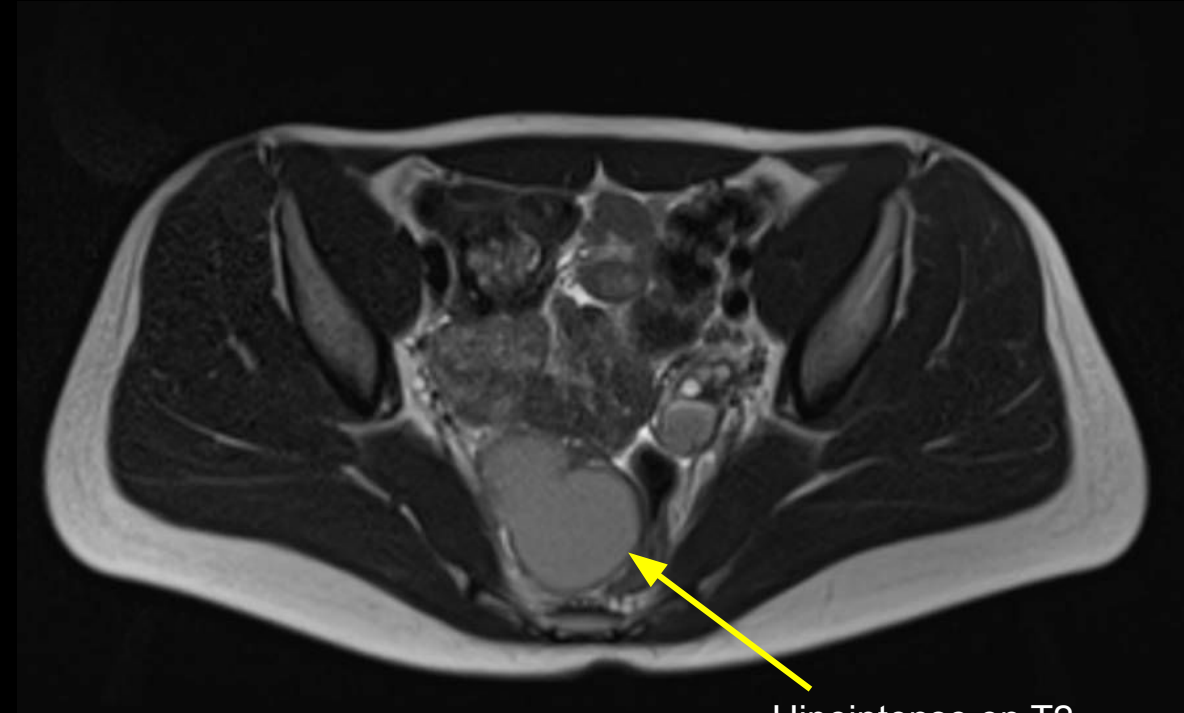
ENDOMETRIOMAS

AXIAL T1



Hiperintenso en T1 por presencia de restos hemáticos

AXIAL T2



Hipointenso en T2

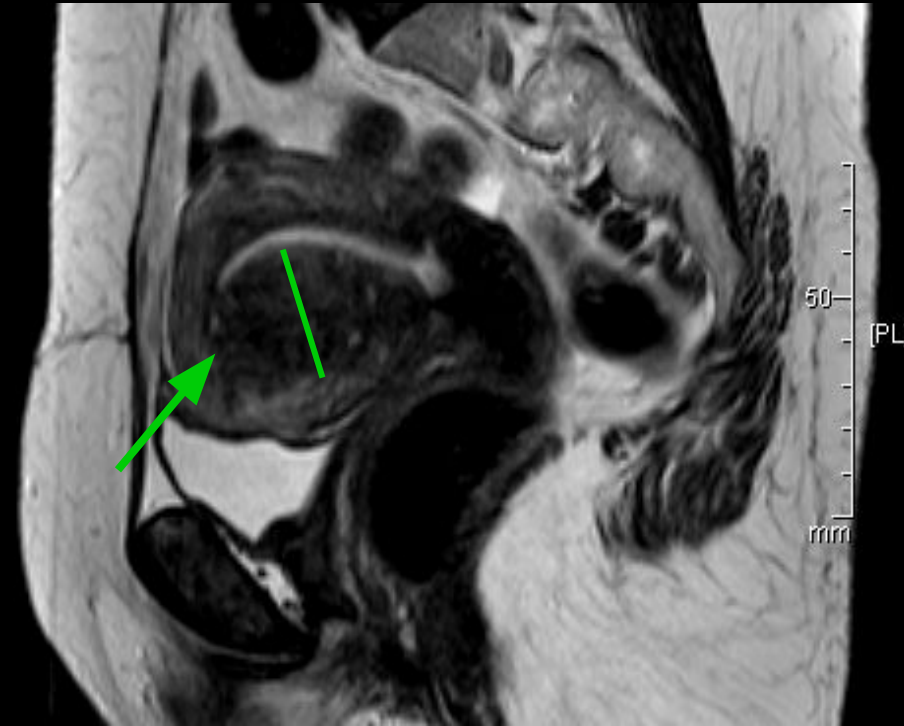
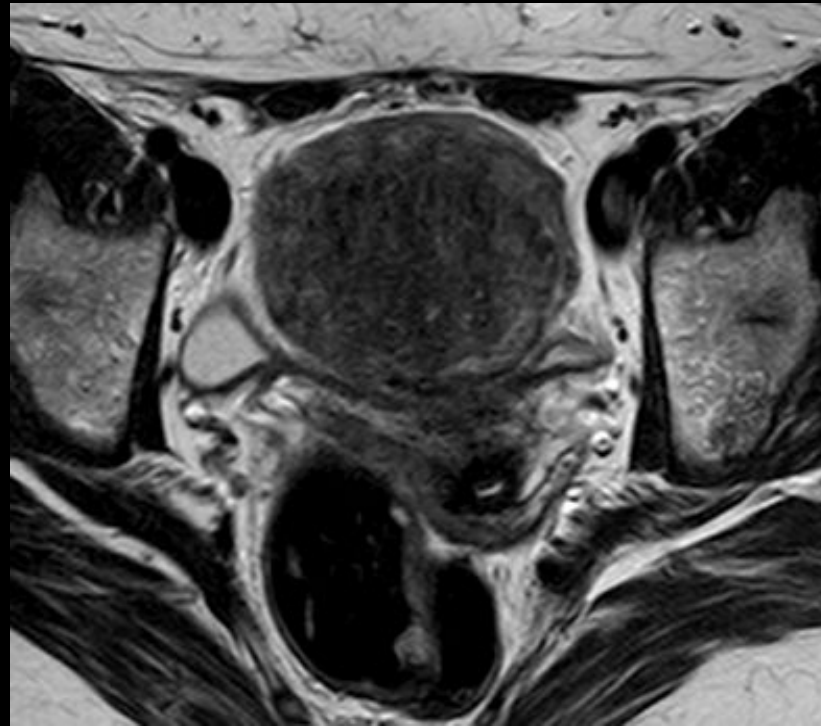
VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO

ADENOMIOSIS

Mucosa endometrial heterotópica en el interior del miometrio.

Se presenta en forma difusa o focal.

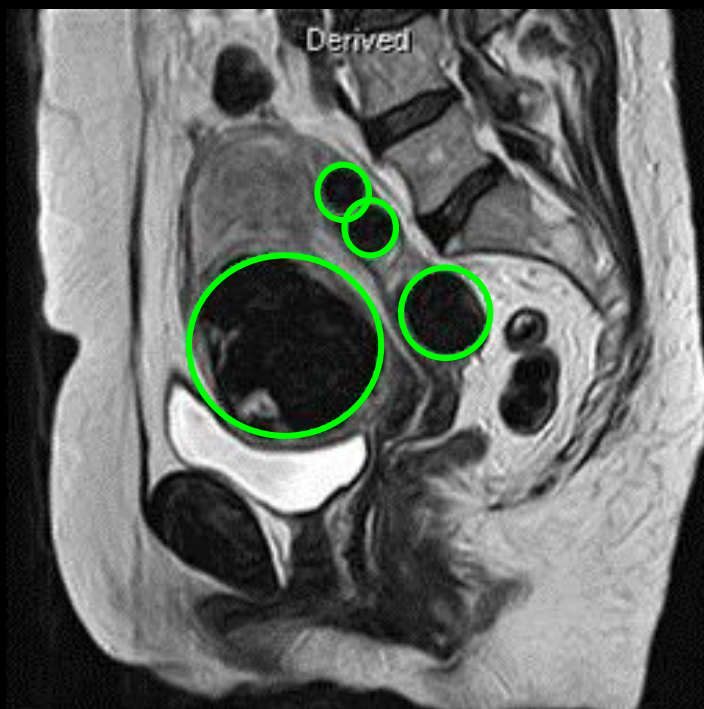
Se identifica como engrosamiento de la línea "Z" (línea de unión miometro-subendometrial) mayor a 12mm.



VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO

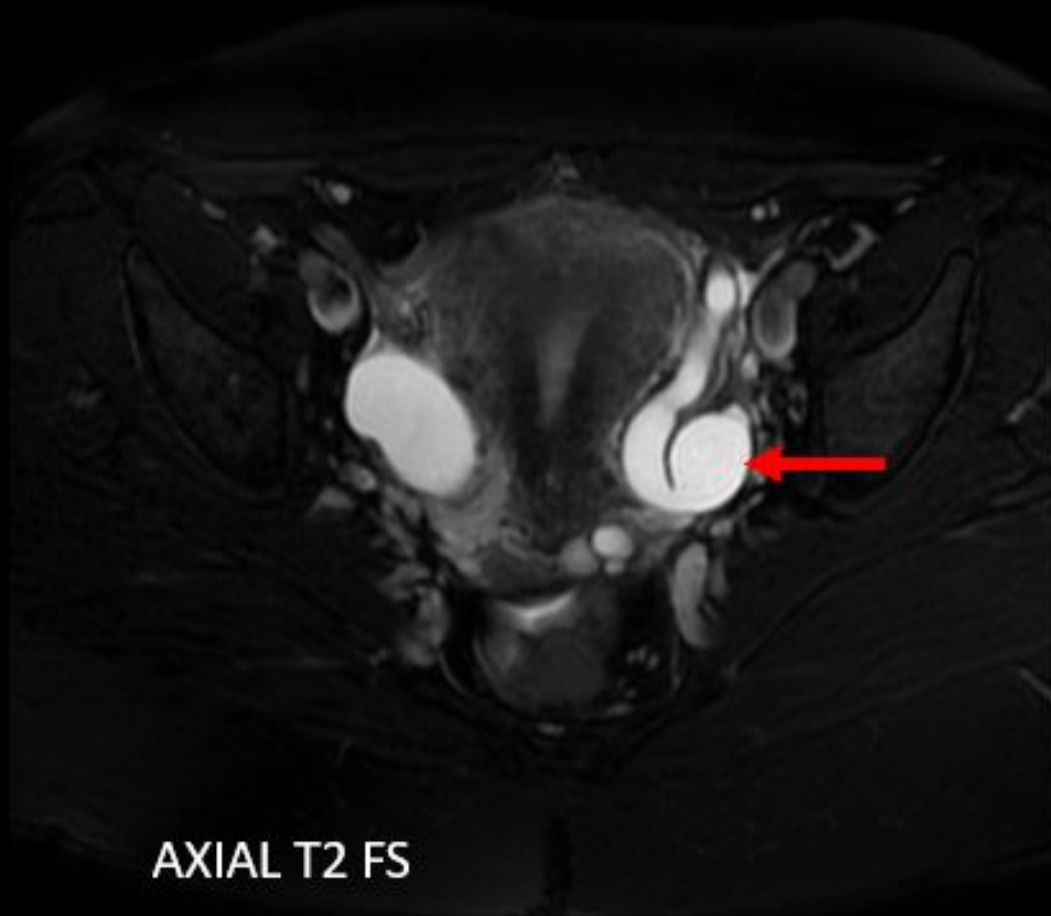
LEIOMIOMA

Patología más frecuente de útero (20-50% de mujeres mayores de 30 años). Se localizan, por orden de frecuencia, a nivel intramural, subseroso y submucoso.



VERDE: INTRAMURAL - **AMARILLO:** SUBSEROSO - **ROJO:** SUBMUCOSO

VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO



Suele presentar forma de signo de interrogación Invertido.

HIDRO - PIOSALPINX

Dilatación de las trompas uterinas, con aumento del contenido líquido intraluminal, ya sea líquido simple, particulado, pus o sangre.

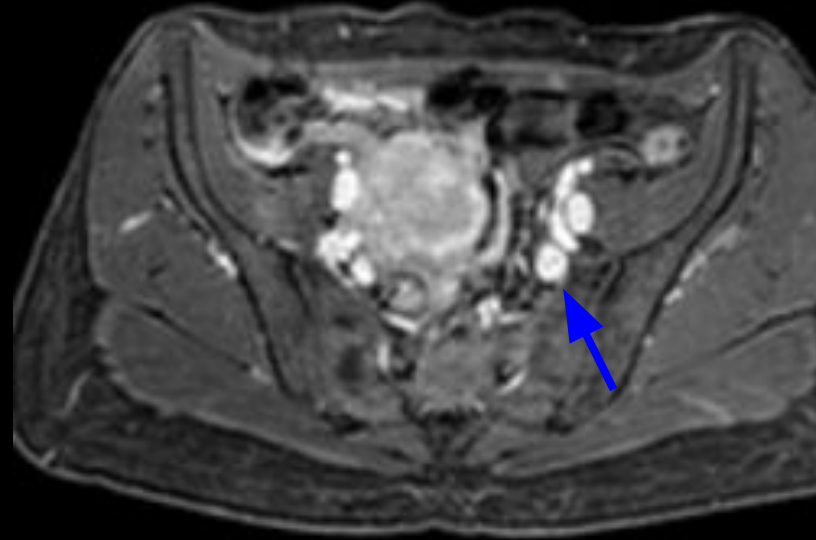
VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO

SINDROME DE CONGESTION PELVICA

Es una causa frecuente de dolor pélvico crónico en mujeres premenopáusicas.

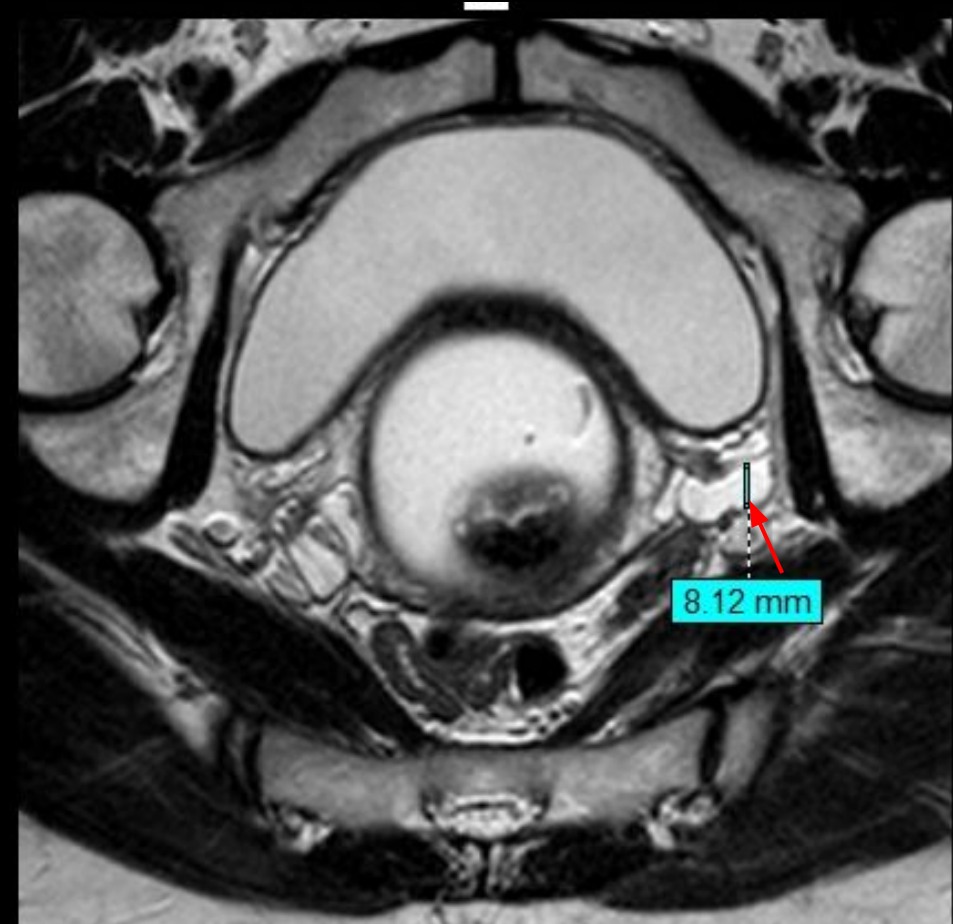
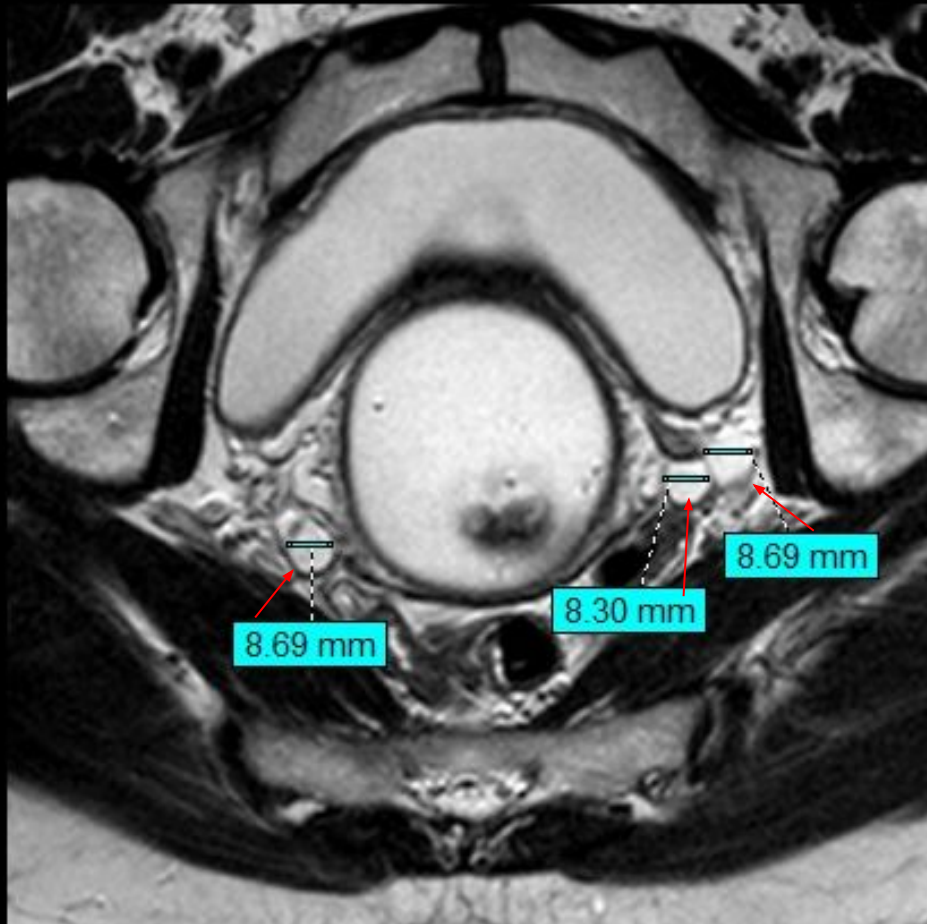
Se caracteriza por la ingurgitación de las estructuras vasculares para uterinas (flechas).

Puede estar causado por incompetencia valvular, o compresión abdominal de las venas gonadales.



El síndrome de congestión pelviana (SCP) es producido por flujo anómalo en las venas ováricas.

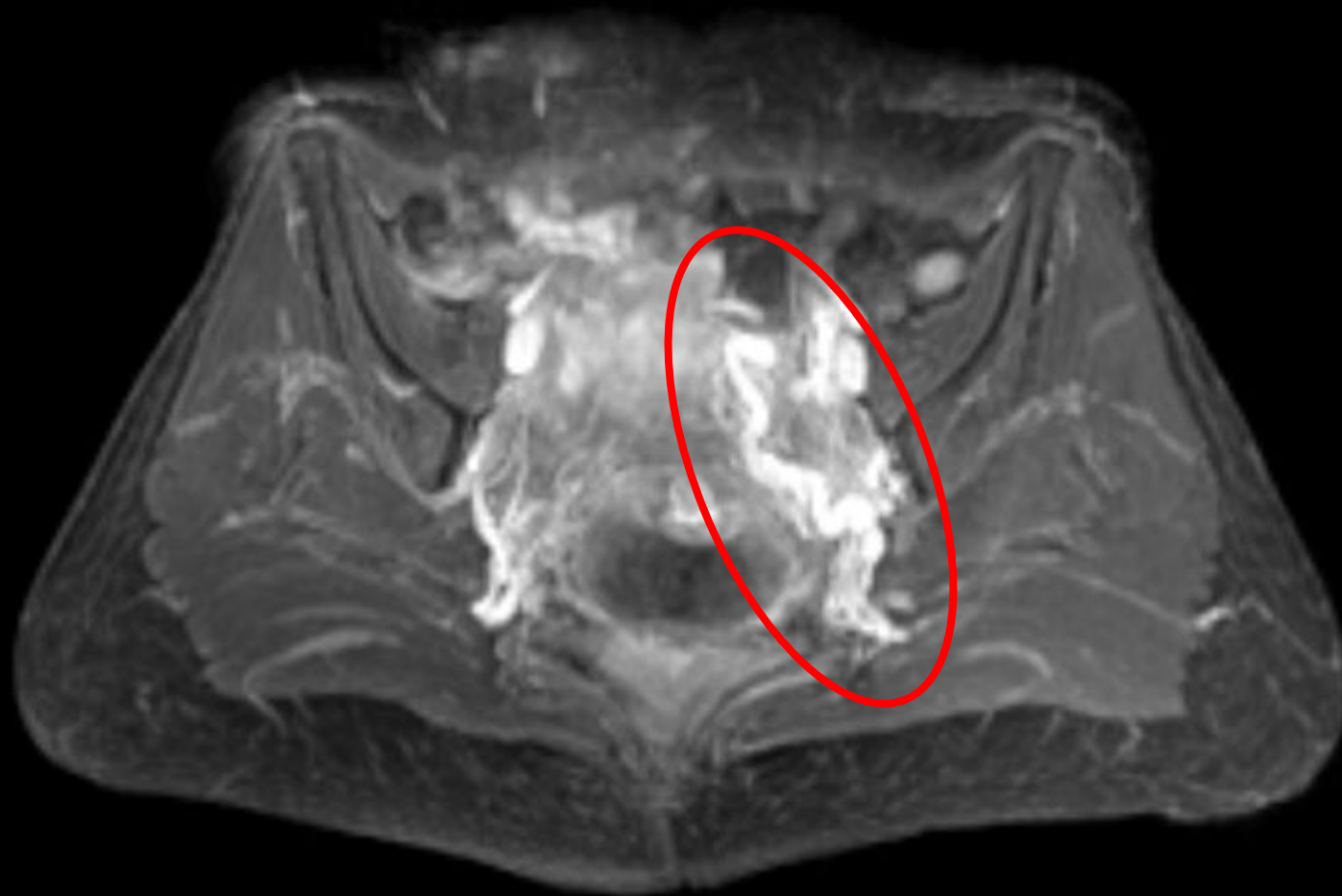
VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO



Axial T2.

Ingurgitación de las estructuras vasculares periuterinas mayor a 6 mm

VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO



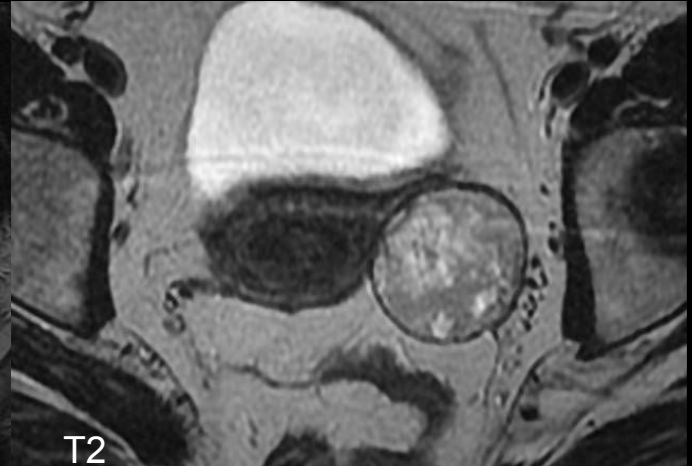
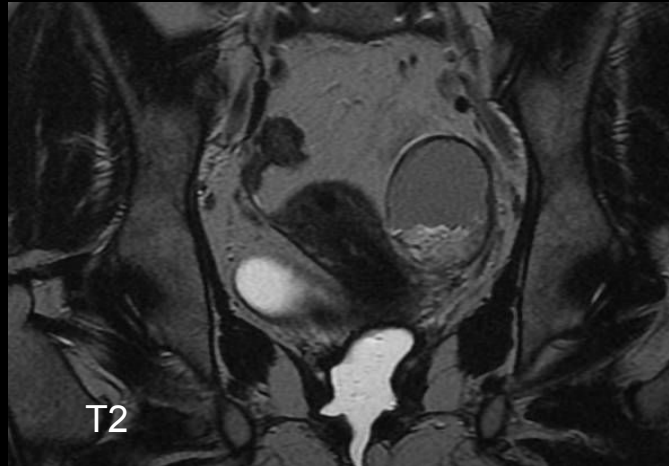
MPR oblicuo a partir de Axial T1 SPAIR post contraste.
Realce de las estructuras vasculares dilatadas y tortuosas.

VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO

QUISTE DERMOIDE

Compuesto de células germinales. Tumor benigno de localización frecuente en ovario. Conocido como Teratoma maduro.

Común en mujeres de la segunda y tercera década de vida. Presenta abundante contenido graso.



VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO

Conclusiones

- La RMN gracias a su excelente caracterización tisular y a su capacidad multiplanar, es de gran utilidad en estos casos, para definir benignidad - malignidad, realizar una aproximación anatomopatológica y permite valorar la extensión de la lesión, siendo una herramienta para el diagnóstico y tratamiento.

VALORACIÓN POR RMN DEL DOLOR PELVIANO CRÓNICO

Bibliografía

- A. Dehesa García, J. Ruíz Jaureguizuría, S. Martínez Blanco, M. Ferrufino Villalba, D. Zarranz Sarobe, y C. Martín Gómez, Lesiones benignas de la pelvis femenina, seram, nov. 2018.
- Francisco Javier Frutos Arenas, Jesús Joaquín Hijona Elósegui, Simona Espejo Pérez, Juan Manuel Torres Martí. Indicaciones de la resonancia magnética en el diagnóstico ginecológico. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pog.2009.12.010>
- R. Méndez Fernández, J. Barrera Ortega. Magnetic resonance imaging of pelvic endometriosis. Radiología (English Edition), Volume 59, Issue 4, July–August 2017, Pages 286-296
- O'Brien S, Andrés, Oyanedel Q, Roberto, & Wash F, Alex. (2010). ENDOMETRIOSIS: EVALUACIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA. Revista chilena de radiología, 16(4), 195-199. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-93082010000400006>
- Díaz reyes, C. Várices pélvicas y síndrome de congestión pélvica en la mujer. CES Med. [online]. 2012, vol.26, n.1, pp.57-69. ISSN 0120-8705.