



## **Quiste dermoide retrorrectal malignizado. Utilidad de la resonancia magnética.**

***Autores: Florentin, Lautaro; Dulcich, Gonzalo; Lipsich, Federico; Mestas Nuñez, Marcos; Savluk, Jesica Lorena***

*Servicio de Diagnóstico por imágenes, Hospital Italiano de Buenos Aires  
Buenos Aires, Argentina*

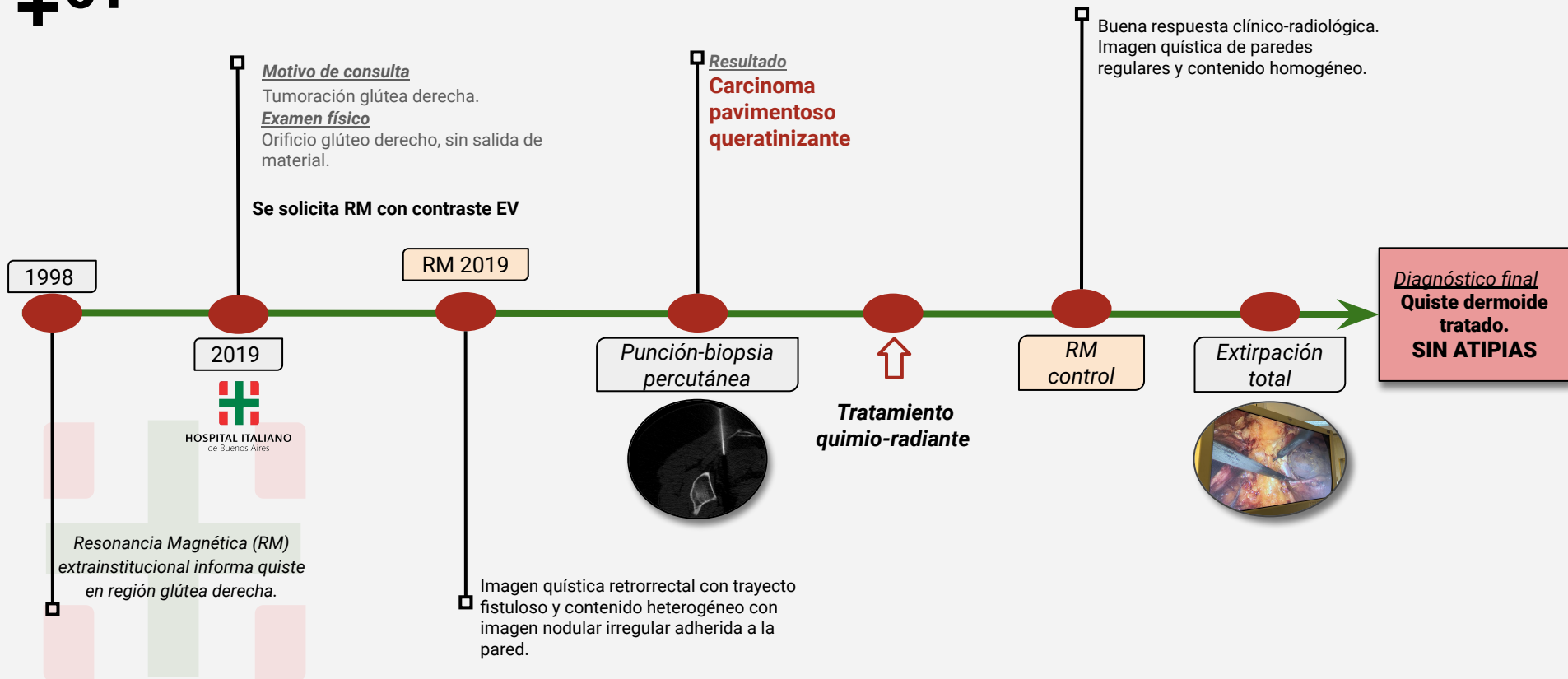


**HOSPITAL ITALIANO**  
de Buenos Aires

**Correspondencia:**  
[lautaro.florentin@hospitalitaliano.org.ar](mailto:lautaro.florentin@hospitalitaliano.org.ar)

# Presentación del caso

♀61



## Hallazgos imagenológicos

RM basal

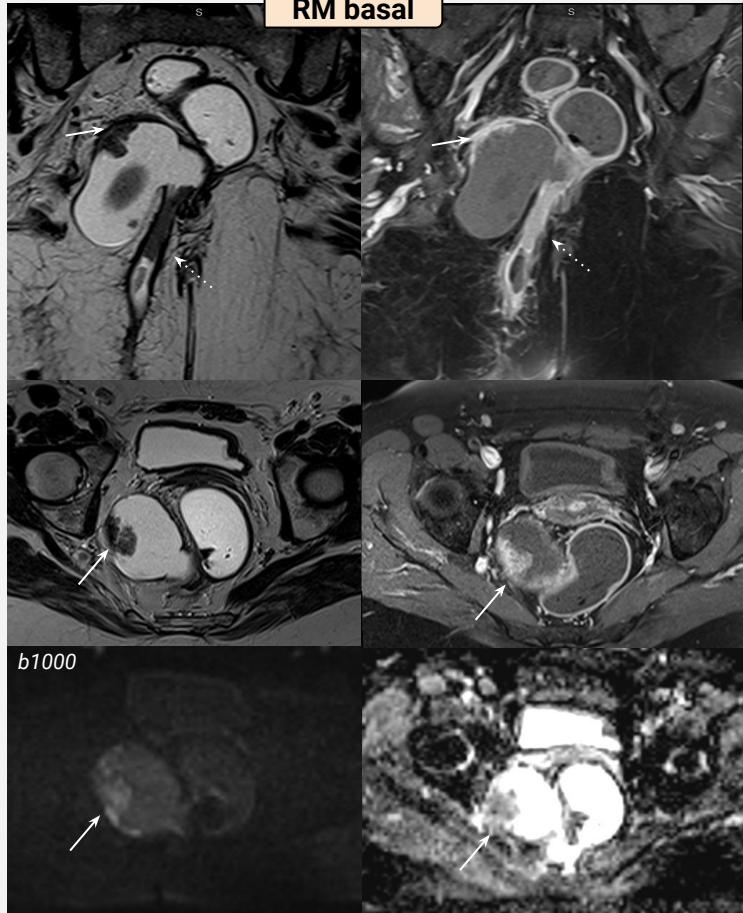


Imagen quística retrorectal con componente sólido adherido a la pared con signos de restricción en difusión (DWI) y realce postcontraste (flecha). Imagen similar se observa en trayecto fistuloso (flecha discontinua)

Radio-quimioterapia

Quiste con contenido homogéneo sin evidencia de componente sólido visto previamente. No se observan áreas de realce patológico ni restricción en DWI. Imagen nodular endoluminal de señal intermedia en T2 con caída en T1 con supresión grasa en relación a componente adiposo (cabeza de flecha)

RM post tratamiento



## Discusión

- Las lesiones quísticas retrorectales son una entidad rara.
- La etiología más frecuente comprenden los **quistes del desarrollo**.
- Usualmente afectan a mujeres jóvenes.
- 50% son asintomáticos, de hallazgo incidental. Síntomas relacionados con efecto de masa local o complicaciones (abscesos y/o fístulas)
- La transformación maligna es rara (7% de los casos) desarrollándose a lo largo de 25-30 años.
- Dado sus complicaciones y potencial degeneración maligna, la excisión completa es el tratamiento de elección.

### Rol de la resonancia

- Contenido
- Extensión
- Signos de degeneración maligna
- Planificación quirúrgica

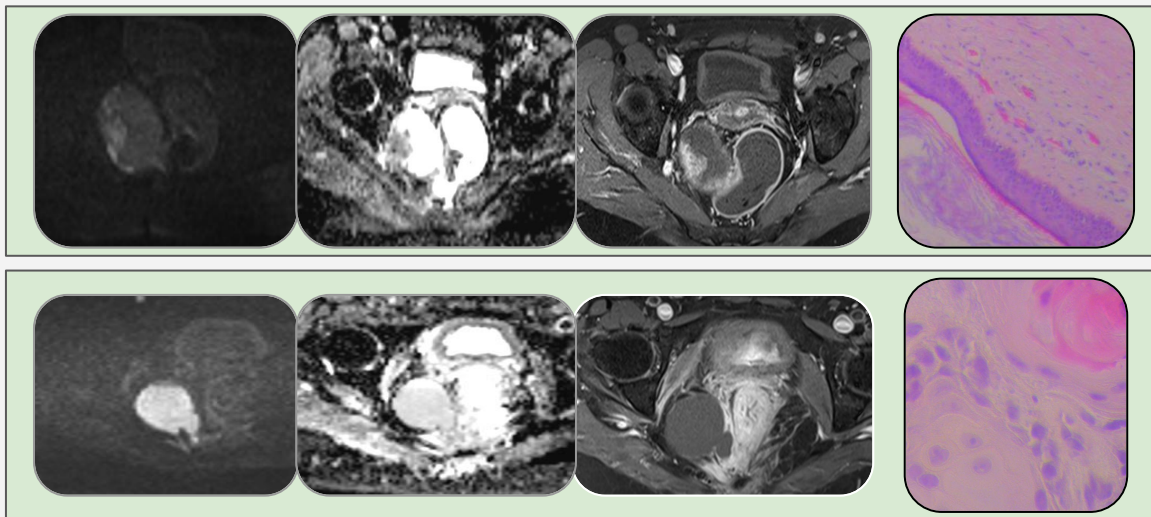
### Características imagenológicas

- Uni o multilobulados
- Paredes finas
- Septos internos
- Contenido homogéneo
- Pueden mostrar contenido hiperintenso en T1 (hemático/proteico)
- Contenido adiposo sugiere quiste dermoide

Los **quistes desarrollo** incluyen a:

- Quistes epidermoides
- Quistes dermoides
- Quistes entéricos:
  - Hamartoma quístico (*tailgut cyst*)
  - Quistes de duplicación

El hamartoma quístico es el más frecuente en adultos



- Difusión/ADC
- Contraste EV



Componente sólido



**Degeneración maligna**



## Conclusión

- Los quistes retrorrectales son una entidad infrecuente.
- Los quistes del desarrollo comprenden la etiología principal.
- Dada su potencial transformación maligna, el tratamiento consiste en la extirpación completa.
- El **componente sólido** es el hallazgo que más se correlaciona con la **degeneración maligna**.
- La resonancia magnética resulta fundamental para la caracterización intraquística, determinar las complicaciones, los signos de malignización y planificar el abordaje quirúrgico.

## Bibliografía

1. Hain, K., Pickhardt, P., Lubner, M., Menias, C. and Bhalla, S., 2013. Presacral Masses: Multimodality Imaging of a Multidisciplinary Space. *RadioGraphics*, 33(4), pp.1145-1167.
2. Dwarkasing, R., Verschuuren, S., van Leenders, G., Braun, L., Krestin, G. and Schouten, W., 2017. Primary Cystic Lesions of the Retrorectal Space: MRI Evaluation and Clinical Assessment. *American Journal of Roentgenology*, 209(4), pp.790-796.
3. Dahan, H., Arrivé, L., Wendum, D., le Pointe, H., Djouhri, H. and Tubiana, J., 2001. Retrorectal Developmental Cysts in Adults: Clinical and Radiologic-Histopathologic Review, Differential Diagnosis, and Treatment. *RadioGraphics*, 21(3), pp.575-584.