



NÓDULO EN EL CANAL INGUINAL: LEIOMIOMA MÁS ALLÁ DEL ÚTERO.

AUTORES: LEÓN MARIANA, AMADO VICTORIA, AGUILERA SOFÍA, ROCHA ROCÍO, LUNA CRISTIAN,
SALVADOR DIEGO.

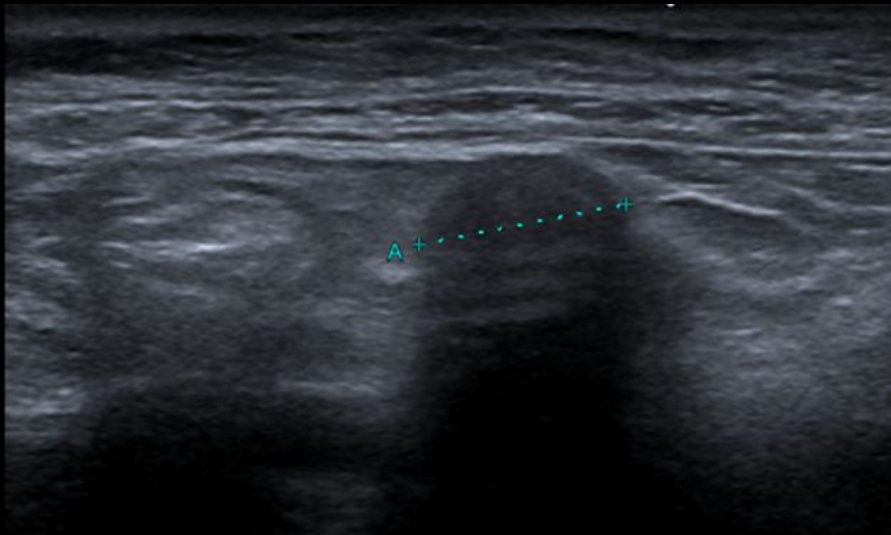
Este trabajo no presenta conflicto de interés.

SALTA- ARGENTINA

mail: leonmarianaivana@gmail.com

PRESENTACIÓN DE CASO

- Datos clínicos: Paciente femenina de 58 años, con antecedentes quirúrgicos de histerectomía y colecistectomía.
- Motivo de consulta: masa palpable y dolor en región inguinal izquierda.
- Se realiza ecografía de partes blandas a nivel de la región inguinal de forma bilateral (Fig. 1) y RMN de pelvis (Fig. 2, 3 y 4).



13.3mm

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Fig. 1. ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS: A nivel del orificio interno del trayecto inguinal izquierdo presenta formación nodular sólida, hipoecogénica, con bordes netos y una marcada sombra acústica posterior, sin signos de vascularización con el Doppler Color.

Ante maniobras de valsalva no se evidencia hernia inguinal ni crural.

Los hallazgos realizados en la ecografía hacen referencia a una formación nodular sólida dentro del trayecto inguinal, con probable origen en el ligamento redondo o el conducto de Nuck

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

La RMN nos ayuda a caracterizar dicho hallazgo.

Se visualiza una topografía de fosa ilíaca izquierda baja, en el origen del conducto inguinal, adyacente a los vasos ilíacos, una imagen nodular, de contornos netos, cuya señal es similar a las estructuras musculares en todas las secuencias. (Figs. 2, 3 y 4).

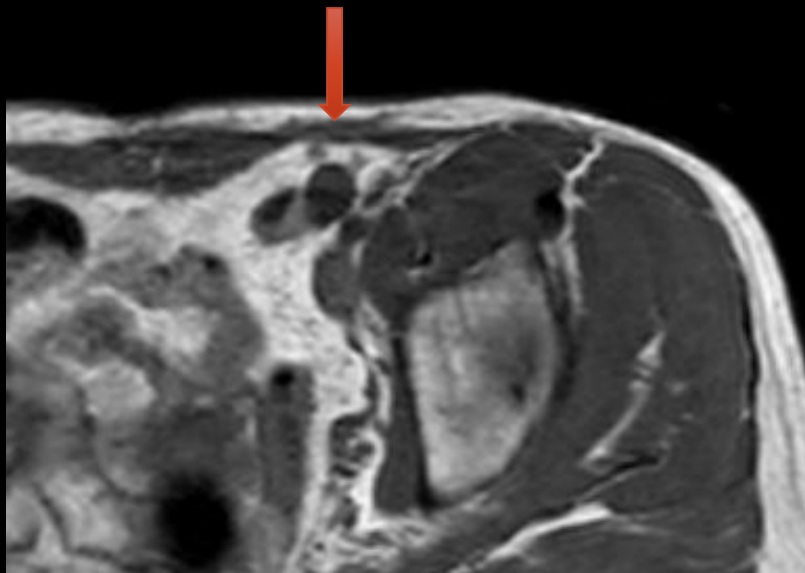


Fig. 1- T1

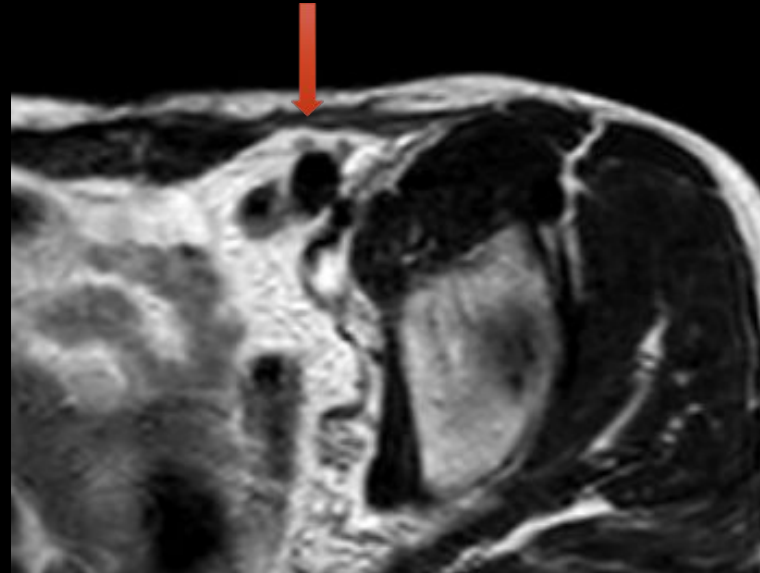


Fig. 2- T2

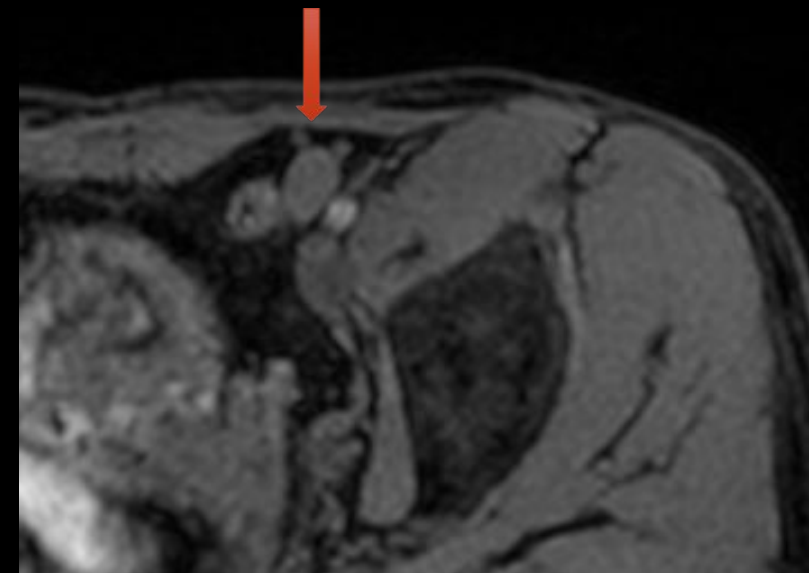


Fig. 3- STIR

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

Se realiza cirugía con tumorectomía del nódulo adyacente al canal inguinal, cuya biopsia informa: leiomioma nodular escleroso. (Fig. 5 y 6)

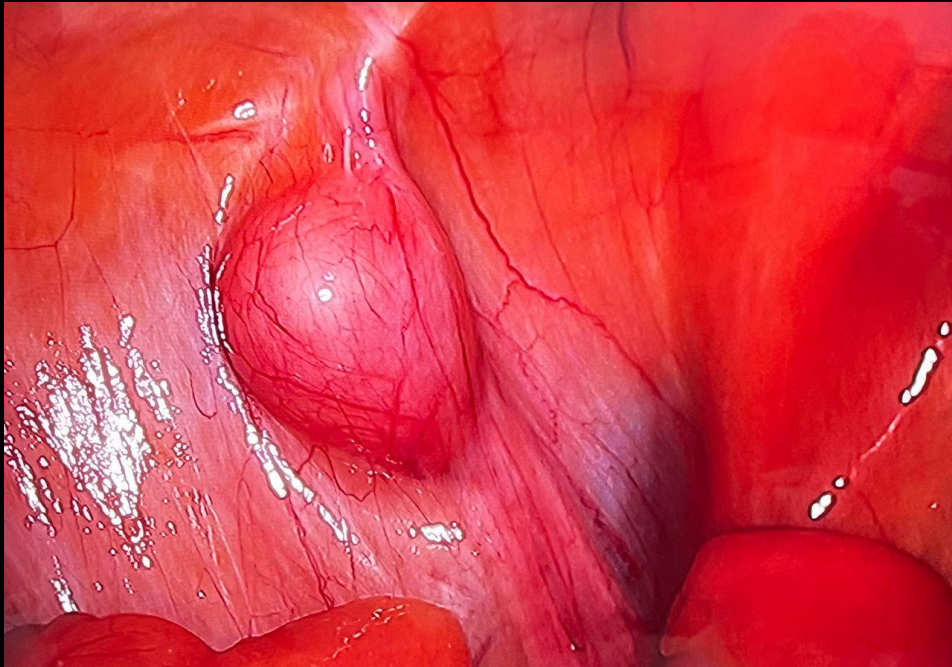


Fig. 5

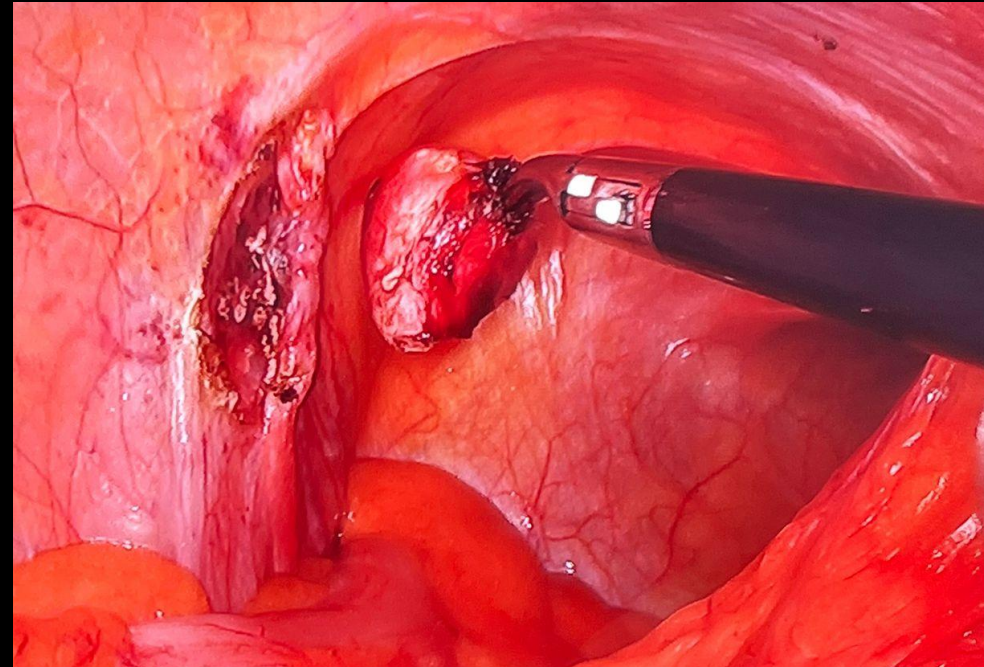


Fig. 6

Tras la intervención la paciente evolucionó favorablemente, permaneciendo asintomática y sin signos de recidiva.

DISCUSIÓN

- Los tumores del canal inguinal son relativamente raros, y simulan una hernia inguinal incarcerada, de ahí que la gran mayoría de las veces su descubrimiento sea de forma casual en la intervención quirúrgica.
- Los tumores que afectan al ligamento redondo son pocos comunes, los leiomiomas son las lesiones más frecuentes, seguidas de endometriomas y quistes mesoteliales.
- EL leiomioma del ligamento redondo es una entidad poco común, que surge de las células del músculo liso. Predomina en mujeres premenopáusicas de mediana edad y pueden presentarse asintomáticas. Se han descrito relación con miomas uterinos y el uso de estrógeno.
- La lesión es descrita en ecografía como masa hipoecoica, delimitada, con márgenes que pueden estar lobulados; su naturaleza sólida realiza el diagnóstico diferencial entre quiste mesoteliales y endometriales.
- Se describe en las imágenes de TC con contraste y en RMN con gadolinio como lesión bien circunscrita, con bastante realce y heterogénea.
- Otros diagnóstico diferencial a tener en cuenta en el del canal inguinal hace referencia al leiomioma a nivel del canal de Nuck, con una incidencia extremadamente escasa, cuya confirmación diagnóstica es realizada a partir de células mesoteliales en la biopsia.

CONCLUSIÓN

- Las masas inguinales en mujeres, tienen una larga lista de diagnósticos diferenciales, por lo cual cobra gran importancia las imágenes para poder diferenciarlas de otras entidades.
- Ante la búsqueda bibliográfica existen pocos casos descritos de esta patología, cobrando mayor interés la necesidad de conocer sus características imagenológicas, para asegurar su correcto diagnóstico.
- La ecografía es la técnica de elección en el estudio de masa inguinal en las mujeres y se recomienda su realización de forma rutinaria, dado que es una técnica sencilla, accesible y de alto rendimiento diagnóstico. Pero si hay duda diagnósticas una RMN nos puede aportar imágenes más precisas.
- El tratamiento de elección es quirúrgico.
- El diagnóstico definitivo se realiza durante la cirugía y se confirma con el examen anatomopatológico.

BIBLIOGRAFIA:

- Margarita V. Revzin et cols. (2016). US of the Inguinal Canal: Comprehensive Review of Pathologic Processes with CT and MR Imaging Correlation- Radiographics Journals.<https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/rg.2016150181>
- Venkata K.N. Kella et cols. (2009), **A rare case of Leiomyoma of extra peritoneal round ligament presenting as inguinal hernia**. The American Journal of Case Reports; <http://www.amjcaserep.com/fulltxt.php?ICID=869717>
- DAVID M. WARSHAUER et cols. (1999), **LEIOMYOMA OF THE EXTRAPERITONEAL ROUND LIGAMENT: CT DEMONSTRATION**. Clinical Imaging.