

CUERPO LÚTEO HEMORRÁGICO

Justificación

Diagnóstico diferencial de abdomen agudo.

HISTORIA CLÍNICA

-*Motivo de consulta:* dolor pélvico de tres días de evolución, de tipo cólico, no irradiado, que cede parcialmente a analgesia.

-*Anamnesis:* Paciente de 25 años, nulípara con un aborto previo. Menarquia a los 12 años, fórmula menstrual (FM): 5/30. Se encuentra en el 21º día del ciclo.

-*Exploración física:* genitales externos normales. Esoeculoscopia: vagina elástica, cérvix con leve eritroplasia periorificial. Sin sangrado vaginal. Leucorrea de aspecto normal. Tacto bimanual doloroso en fondo de saco vaginal izquierdo. Abdomen blando y depresible con leve defensa abdominal a la palpación en fosa iliaca izquierda. Blumberg negativo.

-Pruebas Complementarias:

Análítica: Hb: 10.3 g/dL. Leucocitos: $13.2 \times 10^3 / \mu\text{L}$. PCR 5,08.

Ecografía transvaginal: útero en anteversión. Grosor endometrial de 11 mm, de aspecto secretor. Ovario derecho normal. Ovario izquierdo: formación solidoquística de 41 x 32mm con ecos hojaldrados en su interior (Figura 1). Escasa lámina de líquido libre en Douglas.

DIAGNÓSTICO

CUERPO LÚTEO HEMORRÁGICO EN OVARIO IZQUIERDO.

TRATAMIENTO

-AINES.

-Evitar esfuerzos abdominales.

COMENTARIOS

El quiste hemorrágico del cuerpo lúteo es una complicación frecuente que puede acompañarse de dolor intermenstrual y/o alteraciones del ciclo. El tratamiento es expectante con antiinflamatorios y reposo relativo si el estado clínico lo permite. En caso contrario se realizaría una laparoscopia.

Referencias

-Levine D, Brown DL, Andreotti RF, et al. Management of asymptomatic ovarian and other adnexal cysts imaged at US: Society of Radiologists in Ultrasound Consensus Conference Statement. Radiology 2010; 256:943.

-Jain KA. Sonographic spectrum of hemorrhagic ovarian cysts. J Ultrasound Med 2002; 21:879.

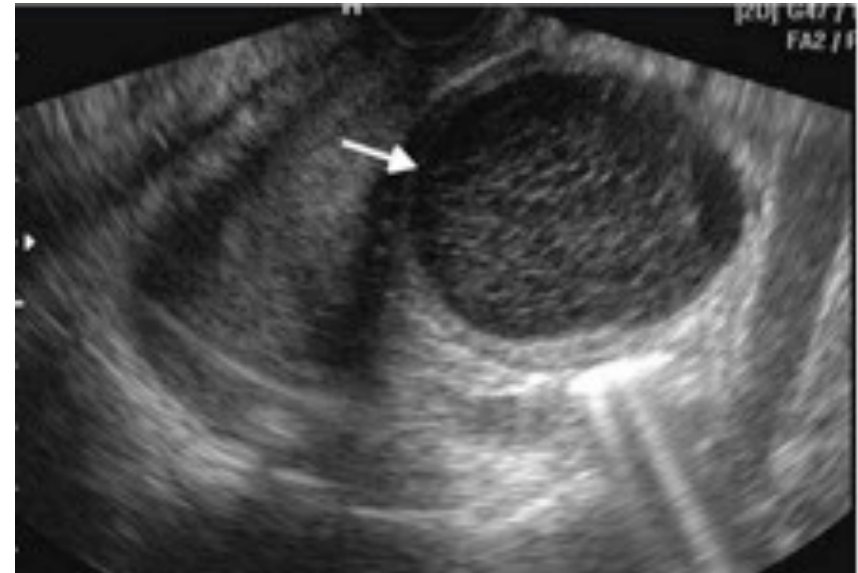


Figura 1. Ecografía transvaginal. Formación solidoquística en ovario izquierdo.

Notas