

EL CASO RADIOLOGICO

Carlos Chamorro Mera, M. D.
Profesor Asociado Radiología
Universidad del Valle,
Hospital Universitario del Valle, Cali



HAGA SU DIAGNOSTICO:

Mujer de 39 años de edad, de raza blanca que consulta por dolor lumbar descrito como "corrientazo", con irradiación al miembro inferior izquierdo. G6 P6 Ao con períodos menstruales normales. Al examen físico se halló disminución de la fuerza del miembro inferior izquierdo e hipostesia en bota en el mismo lado. En la fosa ilíaca derecha se palpó una masa dura de 8 x 6 cms.

POSIBILIDADES DIAGNOSTICAS

1. Quiste dermoide de ovario
2. Miomatosis uterina
3. Cálculos en la vejiga
4. Riñón pélvico con cálculo coraliforme

(ver respuesta página 150).

12. Pillay, V. K., Robbins, P. C., Schwartz, F. D. y Kark, R. M.:
Acute renal failure following intravenous urography in patients

with long-standing diabetes mellitus and azotemia. *Radiology*
95: 633-636, 1970.

RESULTADO DEL CASO RADIOLOGICO

DESCRIPCION RADIOLOGICA

En el anillo pélvico hacia el centro, se ven imágenes densas que tienen forma de dientes bien diferenciados. No hay contornos precisos de masa, los huesos y articulaciones de la pelvis son de aspecto normal.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

1. La presencia de dientes en un tumor hace el diagnóstico de quiste dermoide, tumor que pertenece al grupo de los teratomas y del cual es el más frecuente. En el centro de estos tumores o punto nodal hay tejidos derivados del ectodermo como pelos, dientes, glándulas sebáceas etc. que pueden crecer y aumentar el tamaño del tumor. Esta paciente fue sometida a cirugía y se encontró un tumor derivado del ovario izquierdo, además de 9 dientes el tumor contenía pelo y grasa, diagnosticado como quiste dermoide benigno por patología.

En vista de los signos clínicos y de hallazgos en mielografía consistentes en bloqueo a nivel de LII-LIII fue llevada a cirugía del canal medular, encontrándose un neurofibroma derivado de la cola de caballo que explica muy bien sus signos neurológicos. En la literatura revisada no se halló informes de asociación de quiste dermoide y de neurofibroma de la cola de caballo.

2. La miomatosis uterina puede calcificar en forma de grumos densos. Clínicamente es difícil diferenciar entre tumor de ovario y miomas uterinos, por lo general son pacientes mayores de 30 años y nulíparas; el tamaño del tumor puede ser variable.

3. Los cálculos en la vejiga por regla general son grandes,

redondos u ovalados de capas concéntricas y cambiantes de posición de acuerdo a la posición del paciente, en ocasiones pueden obstruir el meato uretral interno.

4. El riñón pélvico puede semejar masa clínicamente. En las radiografías simples se pueden encontrar malformaciones en la columna lumbosacra y además se nota la ausencia de la sombra renal en el área retroperitoneal correspondiente. En mujeres otras anomalías asociadas a ectopia renal son las malformaciones en el útero y en la vagina. El cálculo coraliforme del riñón pélvico sigue el molde del sistema pelvicalical aunque pueden ser de forma redondeada. El diagnóstico se establece mediante la urografía o arteriografía.

DIAGNOSTICO FINAL: Quiste dermoide benigno.

REFERENCIAS

1. Jeffcoate, T.N.A.: *Principles of Gynecology*. Third Edition. London Butterworths, 1972, pp. 591-596.
2. Mehra, U., O'Connor, T., Ostapowics, F. y Cavanagh, D.: Pregnancy with bilateral ruptured benign cystic teratomas. *Amer J Obstet Gynec* 124: 361-366, 1976.
3. Kreel, L.: *Outline of Radiology*. William Heinemann Medical Books Limited London. 1973, pp. 121-124.
4. Campbell, J.B.: Cystic teratomas of the ovary in pregnancy. *Amer J Roentgen* 118: 14-17, 1973.
5. Hyman, R.A., Von Micsky, L.I. y Finby, N.: Ovarian teratoma in Childhood. Diagnostic ultrasonic and Roentgenographic correlation. *Amer J Roentgen* 116: 673-675, 1972.