



Clínica cotidiana

Mioma calcificado

Miguel Ángel Babiano Fernández

Centro de Salud de Almadén. Consultorio de Guadalmez (Ciudad Real).

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 21 de marzo de 2018

Aceptado el 14 de julio de 2018

On-line el 21 de diciembre de 2018

Palabras clave:

Mioma

Calcificación

Útero

Keywords

Myoma

Calcification

Uterus

R E S U M E N

Mujer de 95 años con aceptable estado general que consulta en domicilio por presentar un estreñimiento persistente. Al realizar la exploración física abdominal se le aprecia una masa de consistencia pétreo, de localización infraumbilical, no dolorosa que resultó ser un mioma calcificado.

© 2018 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por Ergon Creación, S.A.

Calcified myoma

A B S T R A C T

A 95-year-old woman with acceptable general condition who consulted at home for persistent constipation and discovered a physical, infraumbilical stone mass on the abdominal physical examination that resulted from a calcified myoma.

© 2018 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by Ergon Creación, S.A.

Mujer de 95 años de edad, que es atendida en su domicilio por presentar desde hace tiempo un estreñimiento persistente que no se acompaña de signos de obstrucción intestinal ni otros datos de interés.

Durante la exploración física abdominal llama la atención la presencia de una masa dura, de consistencia pétreo, en la zona infraumbilical.

Se efectúa una radiografía simple de abdomen, en la que se observa una masa hiperdensa de 10 cm de diámetro mayor en la zona infraumbilical, hallazgo compatible con mioma calcificado (Fig. 1).

Dada la edad de la paciente se decide no realizar intervención quirúrgica y se proponen medidas higiénico-dietéticas con laxantes para evitar el estreñimiento.

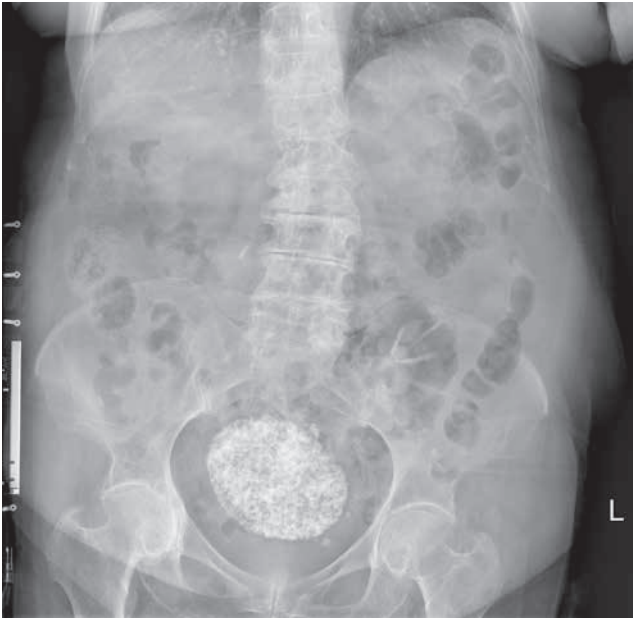


Figura 1 – Imagen redondeada en el útero con calcificación en su interior, correspondiente a un mioma calcificado.

Comentario

Los leiomiomas uterinos son los tumores pélvicos benignos más frecuentes en las mujeres¹. Derivan de la proliferación del músculo liso y del tejido conectivo del útero.

Aproximadamente un 15-20 % de las mujeres tiene alguna forma de mioma². Es muy rara su aparición antes de los 20 años y excepcional antes de la pubertad. El 90 % de los casos se diagnostica entre los 35 y los 55 años de edad³.

En raras ocasiones (en torno al 1 %) pueden malignizarse a leiomiomas⁴.

Los factores que predisponen a la miomatosis son la edad, la obesidad, la nuliparidad, los anticonceptivos orales, factores hormonales endógenos e historia familiar.

Por lo general son tumores de crecimiento lento y asintomáticos en 75-80 % de los casos⁵, lo que hace que su diagnóstico se produzca de forma casual durante la exploración física abdominal por otro motivo, como ocurrió en la paciente de nuestro caso.

Cuando presentan síntomas, dependen de varios factores, como la localización, el tamaño del mioma y el número.

Entre las manifestaciones clínicas que pueden presentar se encuentran la metrorragia, los síntomas de compresión, el dolor, la infertilidad, e incluso debutar como un abdomen agudo por rotura espontánea.

La calcificación de los miomas uterinos, como es el caso de nuestra paciente, tiene una frecuencia de 4-10 %⁶; es más frecuente en la posmenopausia y en casos de miomas subserosos pediculados. Generalmente se producen como consecuencia de los trastornos circulatorios en los miomas y en pacientes ancianas.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Frisshman GN, Jurema MW. Myomas and myomectomy. *J Minim Invas Gynecol.* 2005; 12: 443-56.
2. Laughlin SK, Schroeder JC, Baird DD. New directions in the epidemiology of uterine fibroids. *Semin Reprod Med.* 2010; 28: 204-17.
3. Díaz Sánchez J. Mioma uterino calcificado. *FMC.* 2008; 15: 394.
4. Deza Moldes J, Vaquerizo Ruiz O, Gutiérrez Pérez C, Gómez García B, Ablanado P, Villaverde Fernández S. Abdomen agudo por rotura espontánea de un leiomioma uterino subseroso. *Prog Obstet Ginecol.* 2006; 49: 606-10.
5. González Pérez D, Hierresuelo Jiménez D, Misiara Álvarez N. Mioma uterino parido, presentación de un caso. *Rev 16 de abril.* 2014; 53: 92-8.
6. Vallejo Desviat P, Pérez Atienza ML, Cuevas Ibáñez A, Molina López-Nava P. Calcificaciones pélvicas en mujer joven. *Sanidad Militar.* 2016; 72(3).