Rev Colomb Cir. 2025;40:606-9
https://doi.org/10.30944/20117582.2778

IMÁGENES EN CIRUGÍA

Leiomioma retroperitoneal

Retroperitoneal leiomyoma

Franco Rafael Ruiz-Echeverría, MD[1], Miguel Leonardo Arias-Duarte, MD[2]

1 Servicio de Ginecología Oncológica, Hospital de Meissen, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Bogotá, D.C., Colombia.
2 Programa de especialización en Ginecología y Obstetricia, Universidad Militar Nueva Granda, Bogotá, D.C., Colombia.

Los leiomiomas uterinos son la neoplasia uterina más frecuente en la mujer y se desarrollan a partir de células musculares lisas; rara vez se localizan en el retroperitoneo [1]. Los tumores de células musculares lisas retroperitoneales a menudo se diagnostican de forma incidental y los síntomas están relacionados con el tamaño y la compresión de estructuras adyacentes [2]. La patogénesis de los leiomiomas retroperitoneales aún no está clara; el papel de las hormonas gonadotrópicas parece ser relevante. Hasta un 40 % de los casos están asociados con miomas uterinos sincrónicos o previamente operados [3]. También pueden ser denominados leiomiomas parasitarios a esas lesiones libres en la cavidad abdominal, identificadas histológicamente como leiomiomas, además de la coexistencia de alguna lesión primaria, con o sin antecedente quirúrgico [4]. La cirugía es la única opción curativa; el objetivo principal es asegurar la extirpación del tumor y conservar la integridad de los órganos adyacentes y grandes vasos [5]. Una vez confirmada histológicamente la benignidad, la recurrencia y la transformación maligna son raras [3].

Se presenta el caso de una paciente de 48 años, con antecedente de histerectomía subtotal dos años antes, quien consultó por dolor pélvico. Se documentó un tumor en pelvis y un tumor retroperitoneal en contacto con el riñón derecho (Figuras 1 y 2). La paciente fue llevada a laparotomía, con hallazgos de un mioma en muñón cervical de 9 cm y un tumor sólido retroperitoneal derecho, por debajo del borde inferior del hígado, superior al colon transverso, medial al duodeno y por encima de la glándula suprarrenal y el riñón derechos, de 15 cm de diámetro, adherido a la vena cava sin infiltrarla (Figura 3). Se practicó traquelectomía y miomectomía, además de la resección del tumor retroperitoneal. La patología mostró que los dos tumores correspondían a leiomiomas. La evolución fue adecuada con seguimiento clínico.

Palabras claves: útero; leiomioma; neoplasias retroperitoneales; colon; lesiones del sistema vascular.

Keywords: uterus; leiomyoma; retroperitoneal neoplasms; colon; vascular system injuries.

Fecha de recibido: 25/09/2024 - Fecha de aceptación: 08/10/2024 - Publicación en línea: 18/11/2024
Correspondencia: Franco Rafael Ruiz-Echeverría, Diagonal 69r Sur # 18N - 6, Bogotá, D.C., Colombia. Teléfono: +57 3212011166.
Dirección electrónica: frruize@unal.edu.co
Citar como: Ruiz-Echeverría FR, Arias-Duarte ML. Leiomioma retroperitoneal. Rev Colomb Cir. 2025;40:606-9.
https://doi.org/10.30944/20117582.2778

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es

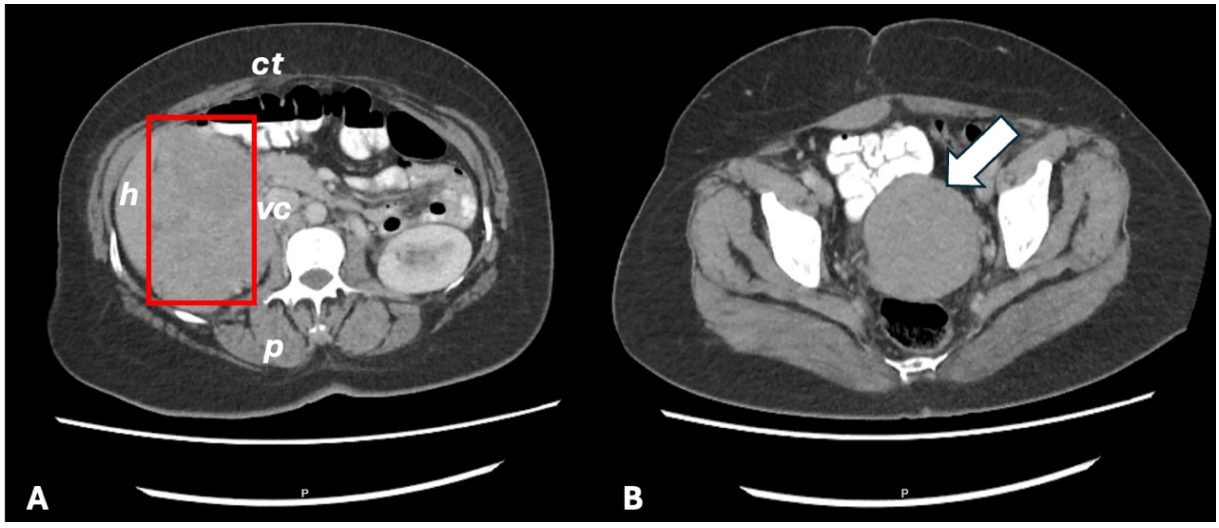


Figura 1. A. Corte axial de tomografía computarizada de abdomen y pelvis donde se aprecia el tumor retroperitoneal (cuadro rojo) en contacto con el borde inferior del hígado (h), colon transverso (ct), vena cava (vc) y músculo psoas (p). B. Corte axial de tomografía computarizada de abdomen y pelvis en la que se observa el mioma en muñón cervical (flecha blanca).

Fuente: elaborado por los autores.

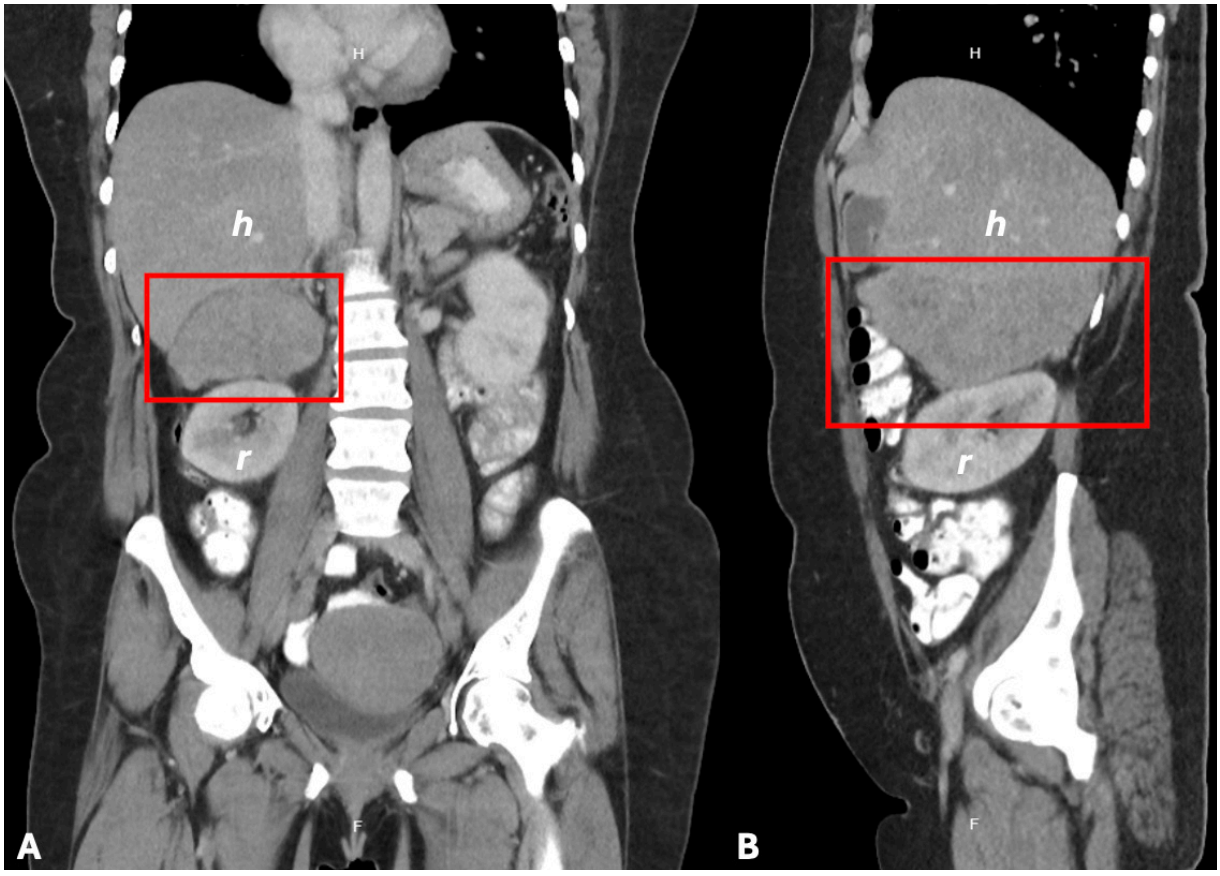


Figura 2. A. Corte coronal (A) y sagital (B) de tomografía computarizada de abdomen y pelvis donde se observa el leiomioma retroperitoneal (cuadro rojo) inferior al hígado (h) y superior al riñón derecho (r).

Fuente: elaborado por los autores.



Figura 3. Tumores de músculo liso originados en el cérvix (leiomioma cervical) a la izquierda de la imagen y tumor retroperitoneal (leiomioma retroperitoneal) a la derecha de la imagen.

Fuente: fotografía tomada por los autores.

Cumplimiento de normas éticas

Consentimiento informado: Se obtuvo el consentimiento informado y la autorización de la paciente para la publicación de las imágenes, garantizando la protección de su confidencialidad e intimidad.

Conflictos de interés: Los autores manifestaron no tener ningún conflicto de interés.

Uso de Inteligencia Artificial: Los autores declararon que en la realización de este trabajo no se utilizaron tecnologías asistidas por inteligencia artificial (IA), como modelos de lenguaje avanzado, chatbots o generadores de imágenes.

Fuentes de financiación: Los autores declararon ser la fuente de financiación del estudio.

Contribución de los autores

- Concepción y diseño del estudio: Franco Rafael Ruiz-Echeverría.
- Adquisición de la información y los datos: Miguel Leonardo Arias-Duarte.
- Análisis e interpretación de la información y los datos: Franco Rafael Ruiz-Echeverría, Miguel Leonardo Arias-Duarte.
- Redacción del documento: Franco Rafael Ruiz-Echeverría.
- Revisión crítica del documento: Franco Rafael Ruiz-Echeverría, Miguel Leonardo Arias-Duarte.

Referencias

1 Bonilla-Sepúlveda OA, Díaz-Cardona J, Restrepo-Pareja Álvaro. Degeneración sarcomatosa rápida de un leiomioma simplástico pleomórfico de útero, reporte de caso y revisión de la literatura. Rev. Colomb Obstet Ginecol. 2008;59:243-7. https://doi.org/10.18597/rcog.410

2 An JY, Heo JS, Noh JH, Sohn TS, Nam SJ, Choi SH, et al. Primary malignant retroperitoneal tumors: Analysis of a single institutional experience. Eur J Surg Oncol. 2007;33:376-82. https://doi.org/10.1016/j.ejso.2006.10.019

3 Poliquin V, Victory R, Vilos GA. Epidemiology, presentation, and management of retroperitoneal leiomyomata: Systematic literature review and case report. J Minim Invasive Gynecol. 2008;15:152-60. https://doi.org/10.1016/j.jmig.2007.12.009

4 Velasco-García A, González-Muñoz A, Barrios JA, Mendoza-Quevedo J. Leiomioma parasitario retroperitoneal: Reporte de un caso. Ginecol Obstet Mex. 2022;90:538-42. https://doi.org/10.24245/gom.v90i6.6958

5 Dursun P, Salman MC, Taskiran C, Yüce K, Ayhan A. Retroperitoneal leiomyomatosis: A case report. Int J Gynecol Cancer. 2005;15:1222-5. https://doi.org/10.1111/j.1525-1438.2005.00329.x