

37 Congreso
Nacional
CENTRO DE
CONVENCIONES
INTERNACIONALES

Barcelona
22/25
MAYO 2024

seram
Sociedad Española de Radiología y Medicina

FERM
FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE RADIOLOGÍA

RC | RADIOLOGOS
DE CATALUNYA

HALLAZGOS RADIOLÓGICOS DE LOS HAMARTOMAS QUÍSTICOS RETRORECTALES

Alberto Bravo Soberón, Lucía Llana Álvarez, Amine Moultais, Juan
Diego de la Morena Molina, María Aguilar Picapiedra, Ángel
Romero Guzmán

Hospital la Paz Madrid

Objetivo Docente

- Valorar mediante TC y RM los hallazgos radiológicos de los hamartomas quísticos retrorectales (tailgut cyst).
- Realizar diagnóstico diferencial con otras lesiones quísticas.

Revisión del tema

- Los hamartomas quísticos retrorectales son tumores congénitos poco frecuentes derivados de una regresión incompleta del intestino caudal (tailgut) que en condiciones normales involuciona durante la séptima-octava semana del embrión. Los hamartomas retrorectales quísticos son formaciones vestigiales del desarrollo embrionario y forman parte de los conocidos como quistes entéricos. Típicamente se localizan en el espacio retrorectal, estando rodeado anteriormente por el recto, posteriormente por la fascia pre-sacra, superiormente por la reflexión peritoneal, inferiormente por los músculos elevador del ano y coccígeos y lateralmente por uréteres y vasos iliacos. De forma infrecuente se extienden lateralmente desde el espacio pre-sacro a la fosa isquio-rectal o presentan localizaciones atípicas como en el espacio pre-rectal o perirenal.

- Pueden ser diagnosticados en cualquier edad y son más frecuentes en mujeres. Los hamartomas quísticos son las masas presacras asintomáticas más frecuentemente encontradas de forma accidental en adultos
- Alrededor del 50% de los casos son asintomáticos y descubiertos incidentalmente. En el resto, la presentación clínica es inespecífica, secundaria al efecto masa y compresión de las estructuras vecinas.
- Las complicaciones más frecuentes son la infección (30-50% de los casos) con abscesos peri rectales repetidos o como fístulas ano rectales de repetición y, menos frecuentemente degeneración maligna (7%) a adenocarcinoma aunque también se ha descrito a tumor carcinoide o sarcoma.

- ENEMA OPACO: compresión extramural del recto.
- ECOGRAFÍA: masa multiloculada con ecos internos debido a detritus o a componente mucinoso.
- TC: masa retrorectal bien delimitada con contenido líquido o densidad de partes blandas. Compresión de la pared posterior del recto sin signos de invasión. Mayoritariamente sin calcificaciones aunque se han descrito en algunos casos, las cuales son frecuentes en quiste dermoide.

RM:

–aunque se ha descrito como unilocular o multilocular, es mas frecuente su apariencia multilocular con septos finos o bien como un gran quiste con pequeños quistes periféricos, siendo las secuencias T2 las óptimas para su detección. Fig. 1

–predominantemente hipointenso en T1 e hiperintenso en T2, aunque dependiendo de su contenido puede tener mayor intensidad de señal en T1 debido a la presencia de material mucinoso, alto contenido en proteínas o a sangrado. Fig. 2

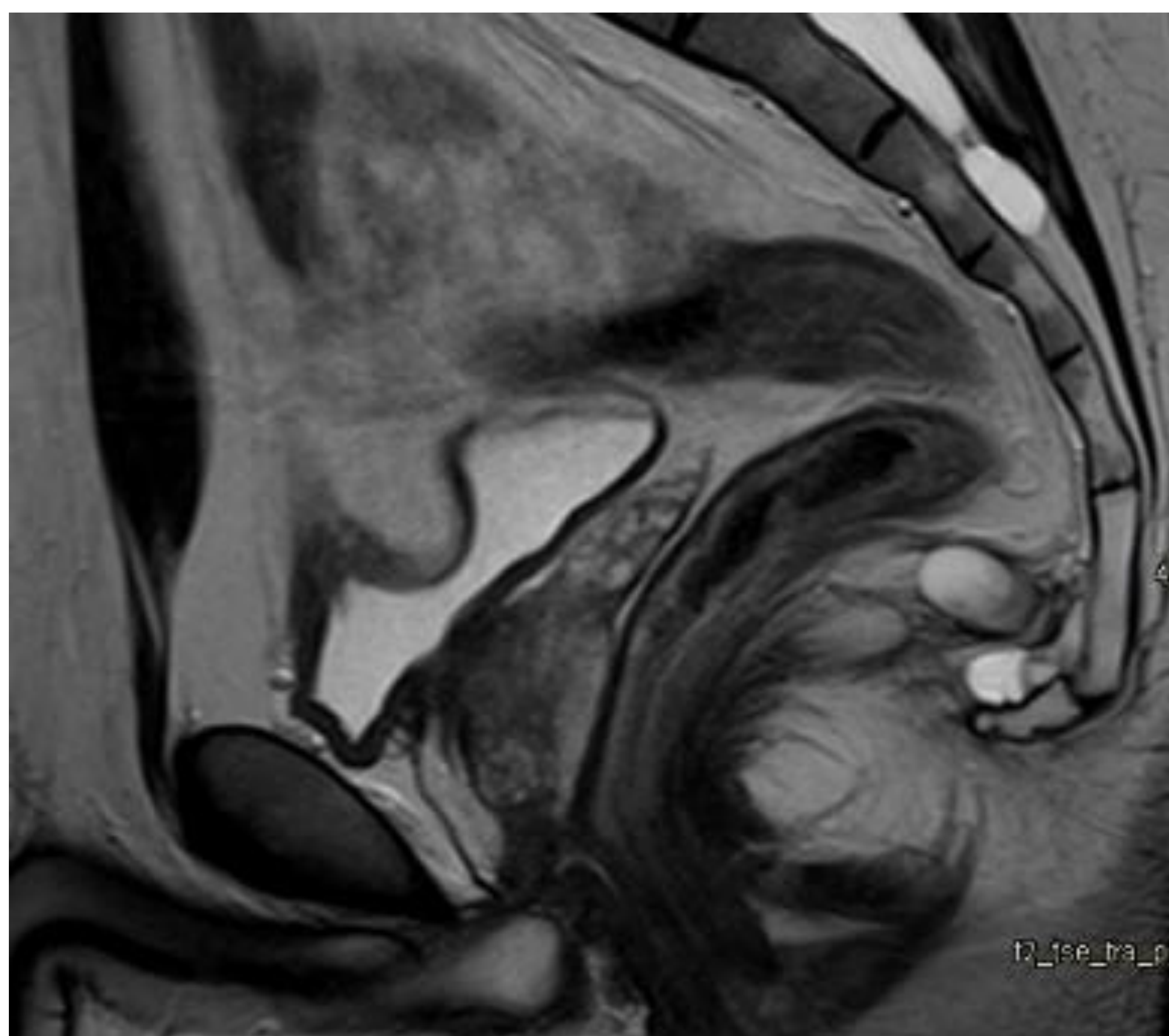
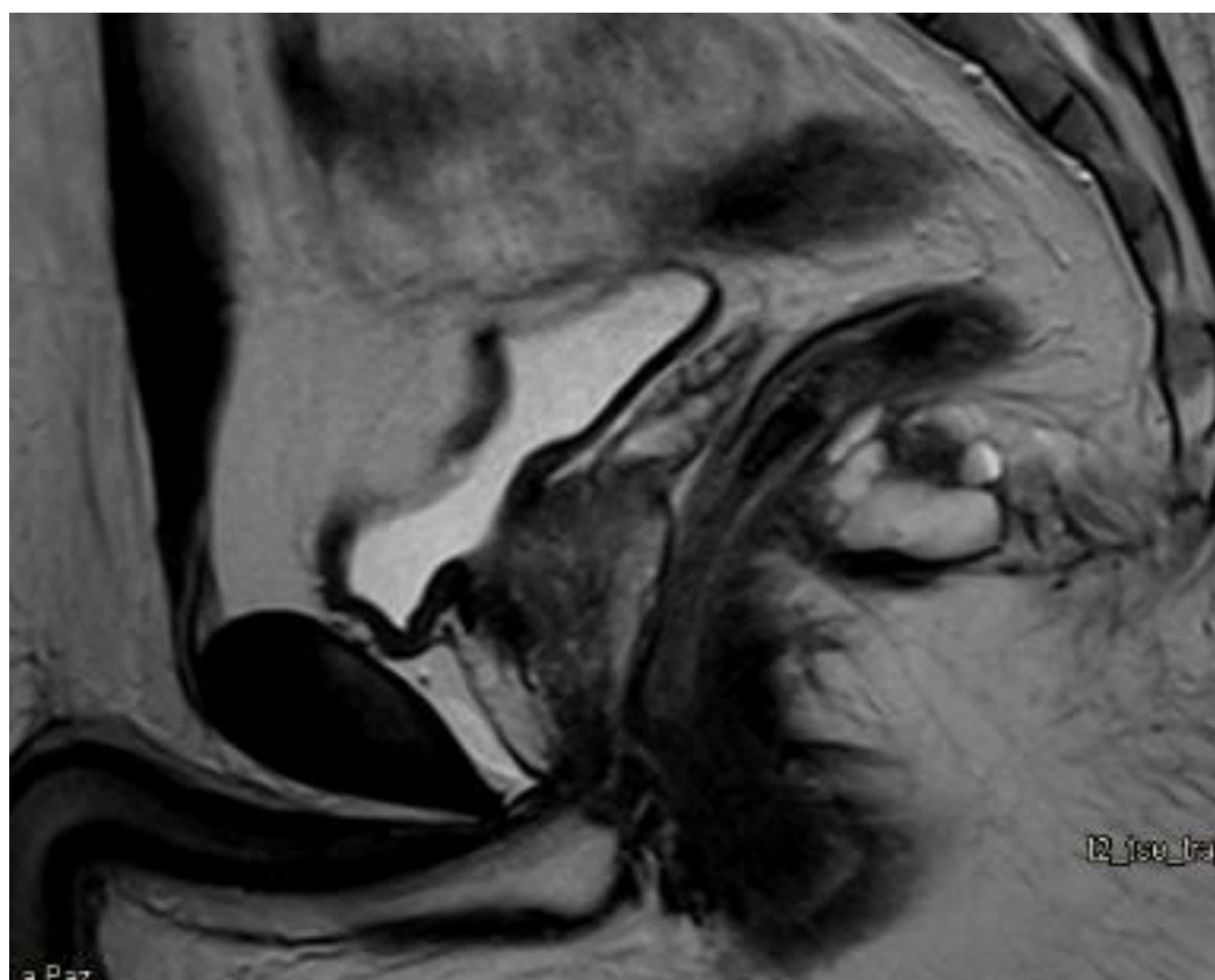


Imagen T2 sagital de un hamartoma
quístico retrorectal multiloculado

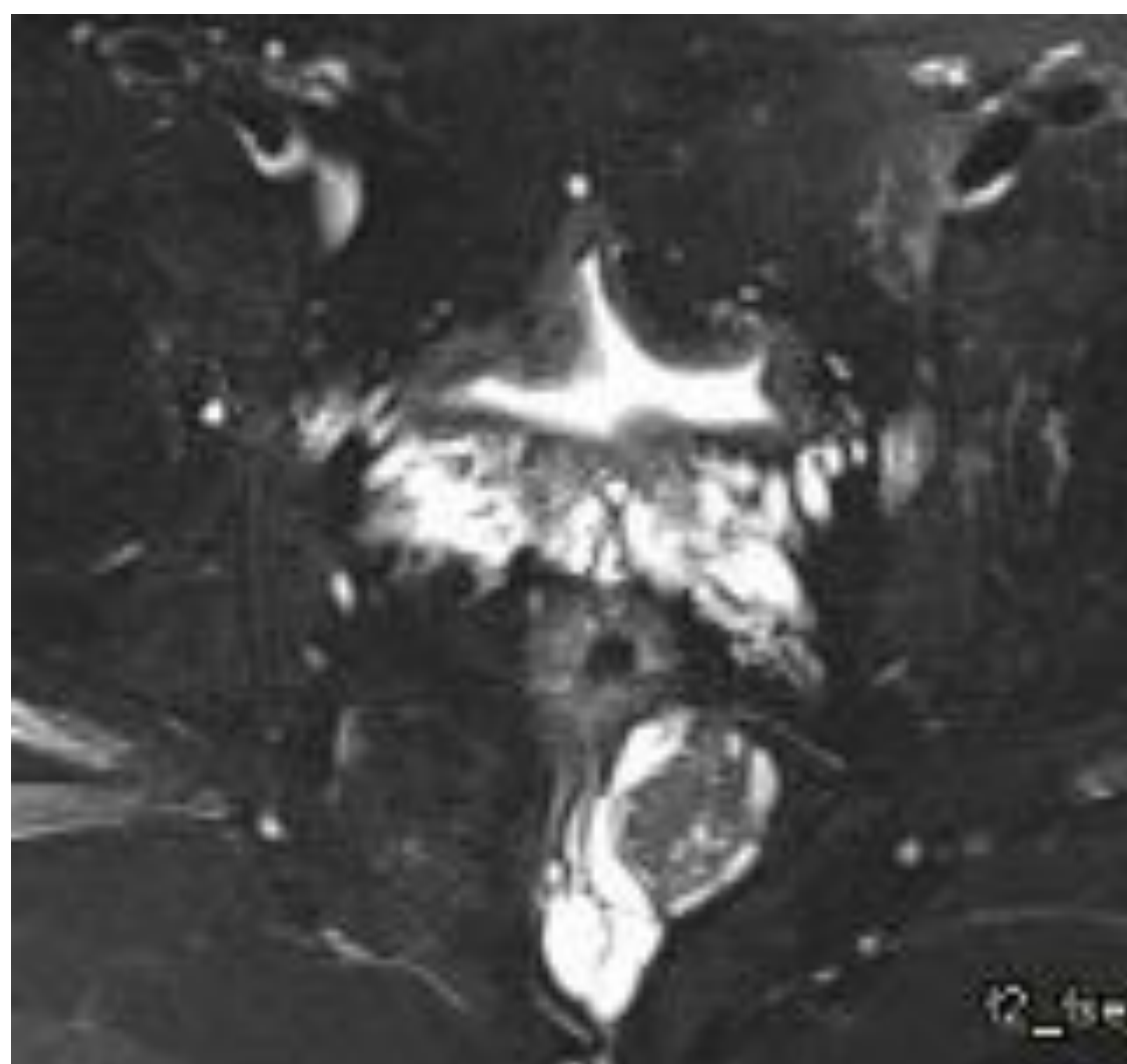
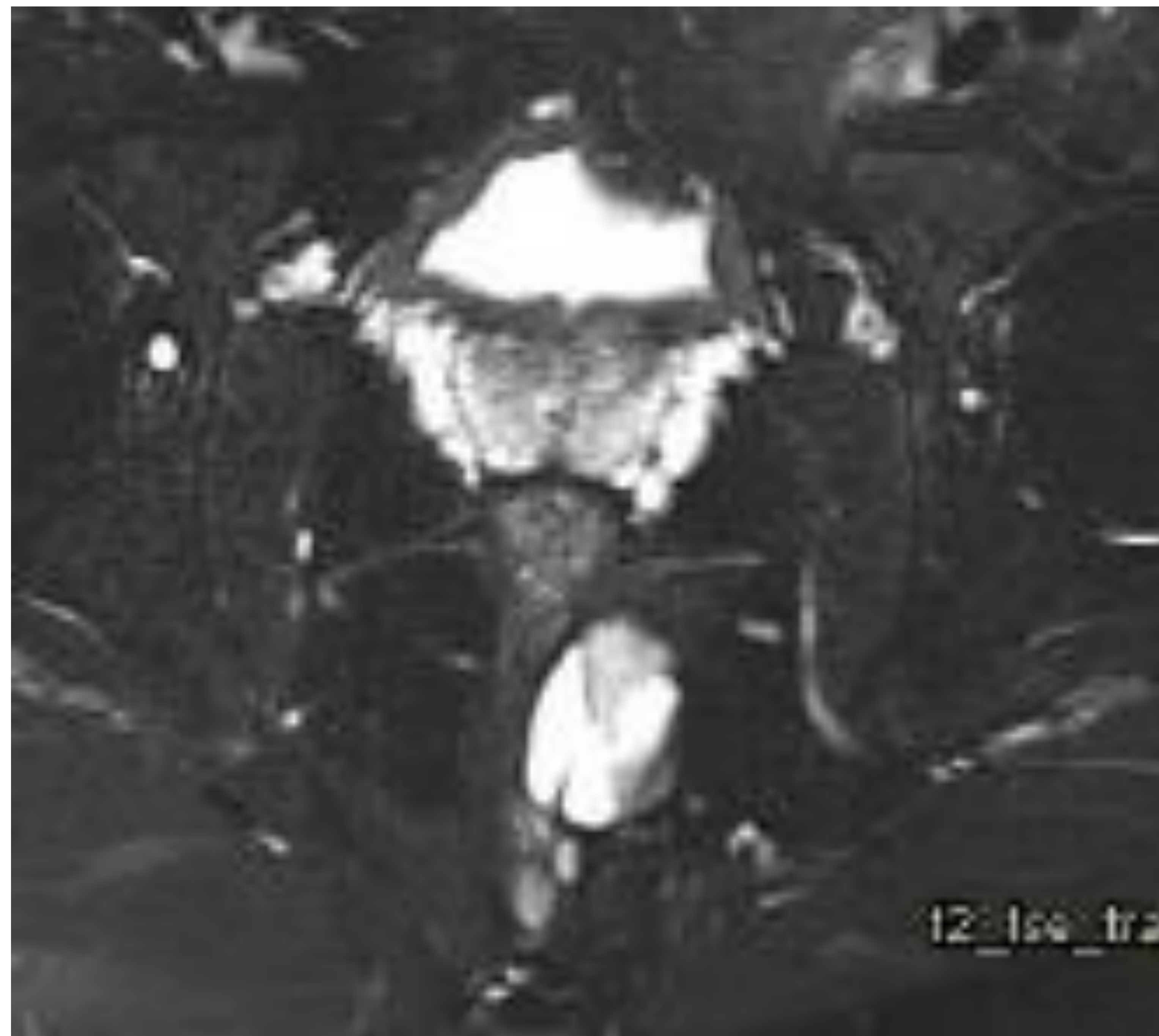


Imagen T2 axial con saturación grasa de un hamartoma quístico retrorectal con contenido en relación con afectación inflamatoria reciente



Imagen T2 axial y coronal de un hamartoma quístico con contenido

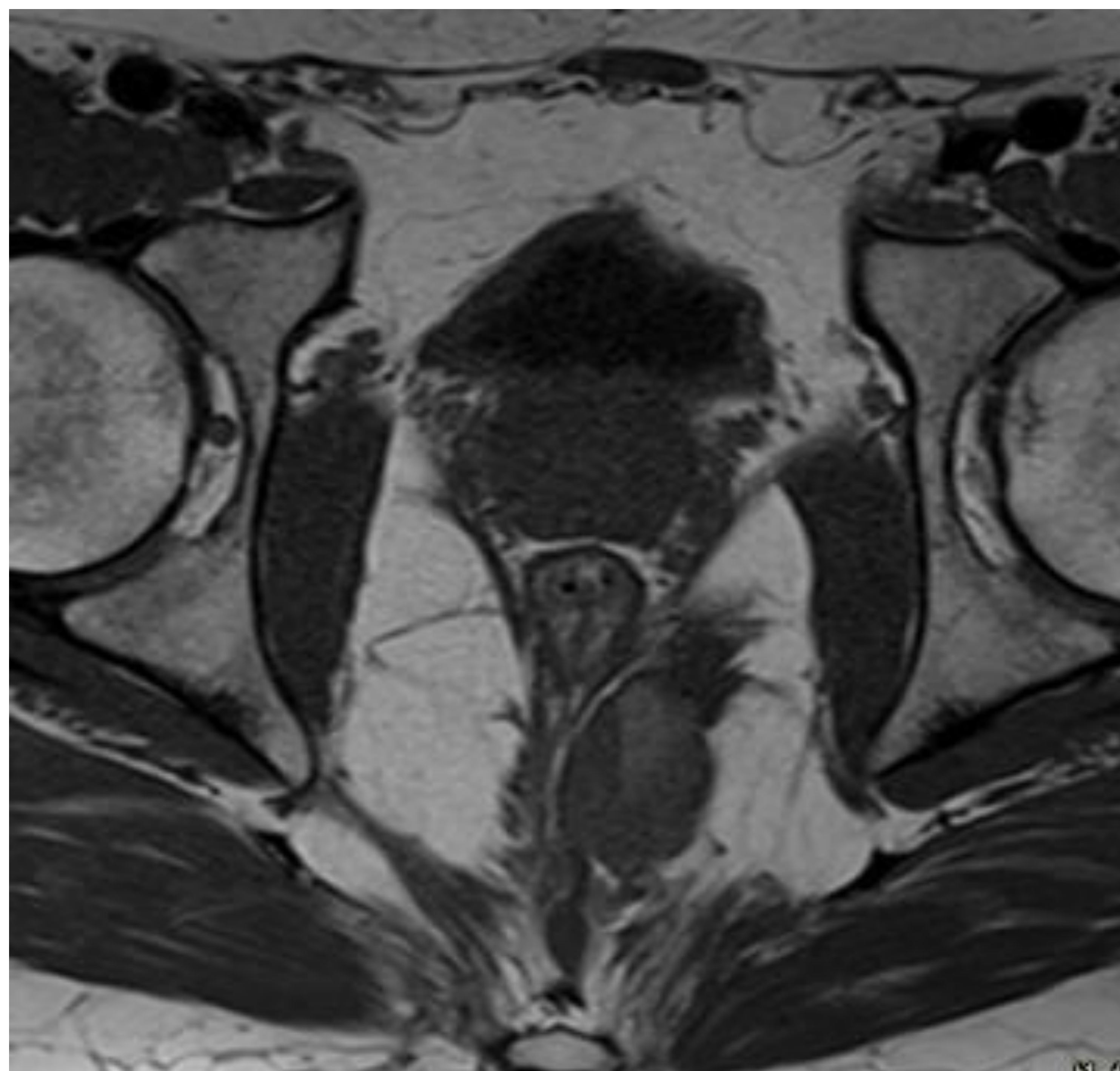


Imagen T1 axial de un hamartoma con contenido proteináceo hipointenso.



Imagen T2 axial con saturación grasa

- -si degeneración maligna, engrosamiento mural irregular o masa polipoidea de intensidad de señal intermedia y captación de contraste.
- Radiológicamente puede ser indistinguible de otras lesiones quísticas por lo que para el diagnóstico definitivo y tratamiento se requiere la extirpación completa. Además con la biopsia habitualmente solo se consigue el material propio del quiste, insuficiente para el diagnóstico histológico.

- A la hora de realizar su diagnóstico diferencial es importante diferenciar imágenes quísticas uniloculares de multiloculares: entre las primeras se incluirán, principalmente, el quiste epidermoide, quiste dermoide, quiste neuroentérico, quiste de duplicación, meningocele anterior y absceso piogénico presacro; entre los segundos, el linfangioma quístico, adenomucinosi subperitoneal, teratoma sacrococcígeo quístico, leiomioma necrótico presacro y el cordoma sacro. Otras entidades que pueden manifestarse tanto con imágenes uni como multiquísticas son los tumores ginecológicos de localización atípica o los quistes glandulares anales.

Conclusiones

- Los hamartomas quísticos retrorectales son tumores poco frecuentes, normalmente asintomáticos y de evolución benigna pero que pueden presentar complicaciones. La TC y RM son técnicas fundamentales para su valoración y para realizar diagnóstico diferencial con otras lesiones quísticas.
- Los hamartomas retrorrectales tienen capacidad de malignización. La prueba de elección para su caracterización es la RM. Su diagnóstico diferencial varía en función de si son uniloculares o multiloculares

Referencias

- 1 Hain KS, PickhardtPJ, LubnerMG, MeniasCO, Bhalla S. Presacral masses: multimodality imaging of a multidisciplinary space. Radiographics. 2013 Jul-Aug;33(4):1145-67. doi: 10.1148/rg.334115171
- 2 DwarkasingRS, VerschuurenSI, van LeendersGJLH, Braun LMM, KrestinGP, Schouten WR. Primary Cystic Lesions of the RetrorectalSpace: MRI Evaluation and Clinical Assessment. AJR Am J Roentgenol. 2017 Oct;209(4):790-796. doi: 10.2214/AJR.16.17329
- 3 Imaging of Unusual Perineal Masses. Rafel F. Tappouni, Nabeell Sarwani, Joshua G. Tice and Suresh Chamarthi. American Journal of Roentgenology. 2011;196:W412-W420.

Guía creación póster electrónico:

Consultar la guía de creación del póster electrónico en la Web del Congreso (dirección web) en apartado GUIAS Y NORMAS.

Recuerde que muchas imágenes que se suelen usar en presentaciones no son de uso libre y no se pueden incluir en un póster de un congreso científico si no se tiene el permiso correspondiente. Solo se pueden incluir imágenes de uso libre, o aquellas en las que se pueda acreditar el permiso para su uso. En algunas imágenes puede ser necesario incluir una referencia.