



OVARIOS: NO TODO LO QUE BRILLA ES MALO

Hernández E¹, Coto Solari L² Grammatico D¹

1– Argus Diagnóstico Médico – Sede San Miguel. San Miguel.
Buenos Aires – Argentina

2– Clínica Humana de Imágenes – Fundación Dr Labat. Gral Roca.
Rio Negro – Argentina

E – mail: evh.med@gmail.com



OVARIOS: NO TODO LO QUE BRILLA ES MALO

OBJETIVOS DOCENTES

La patología anexial es muy variada por lo que presenta diversas características que inclinan la balanza para la determinación imagenológica en lesiones benignas o malignas.

Queremos realizar una revisiones en formato de atlas imagenológico en resonancia magnética con las diversas patológicas ováricas.

OVARIOS: NO TODO LO QUE BRILLA ES MALO

REVISION DEL TEMA

ANATOMIA

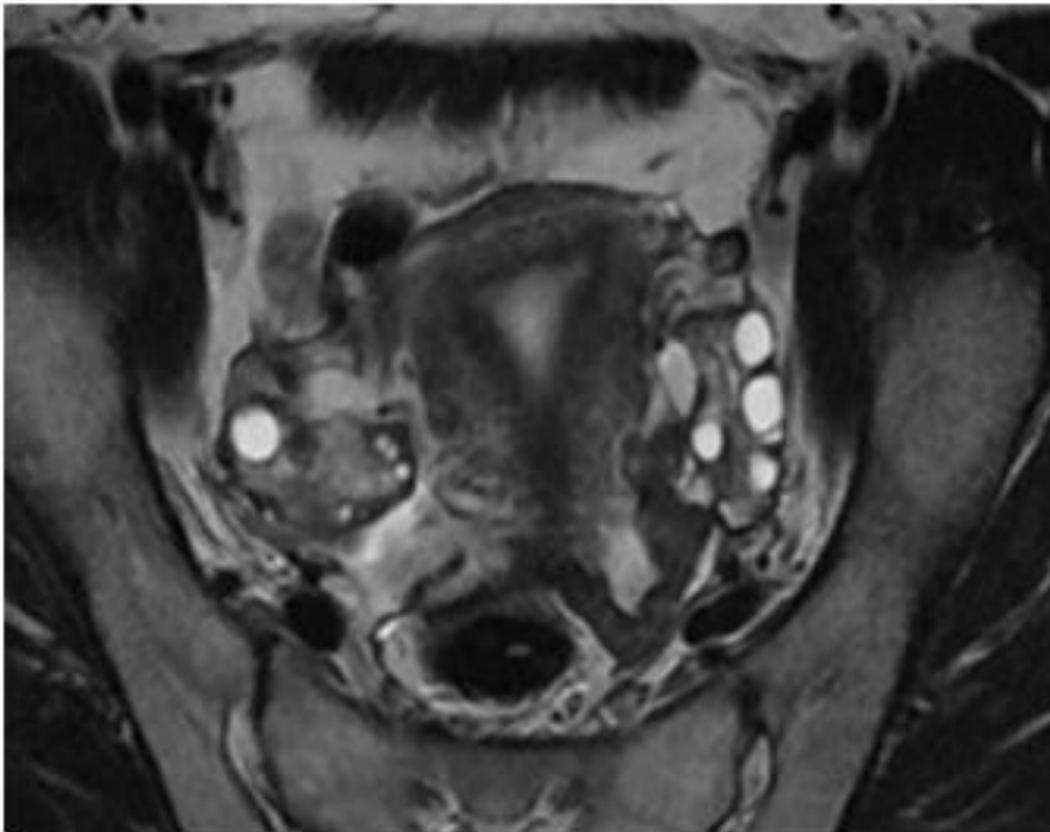


Fig. 1 – Rm T2 axial con ambos ovarios

OVARIOS: NO TODO LO QUE BRILLA ES MALO

REVISION DEL TEMA

LESIONES BENIGNAS

• LESIONES FUNCIONALES

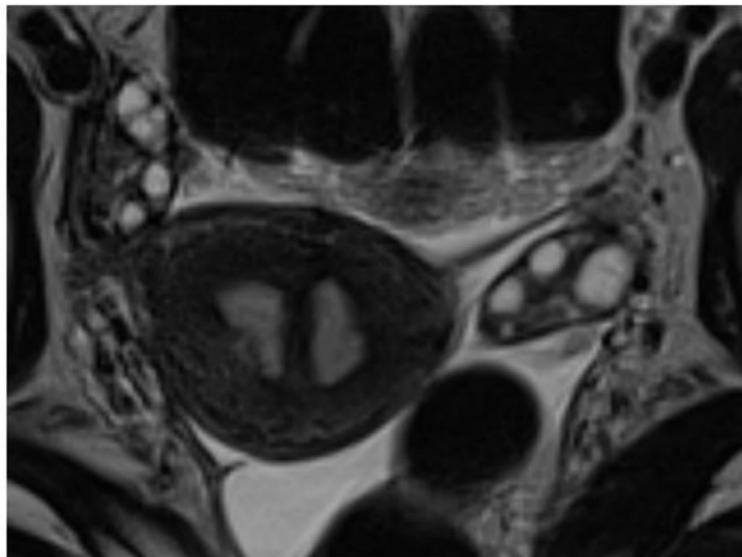


Fig. 2 – Rm T2 axial (B)- Múltiples folículos bilaterales
Paciente presenta utero septado completo

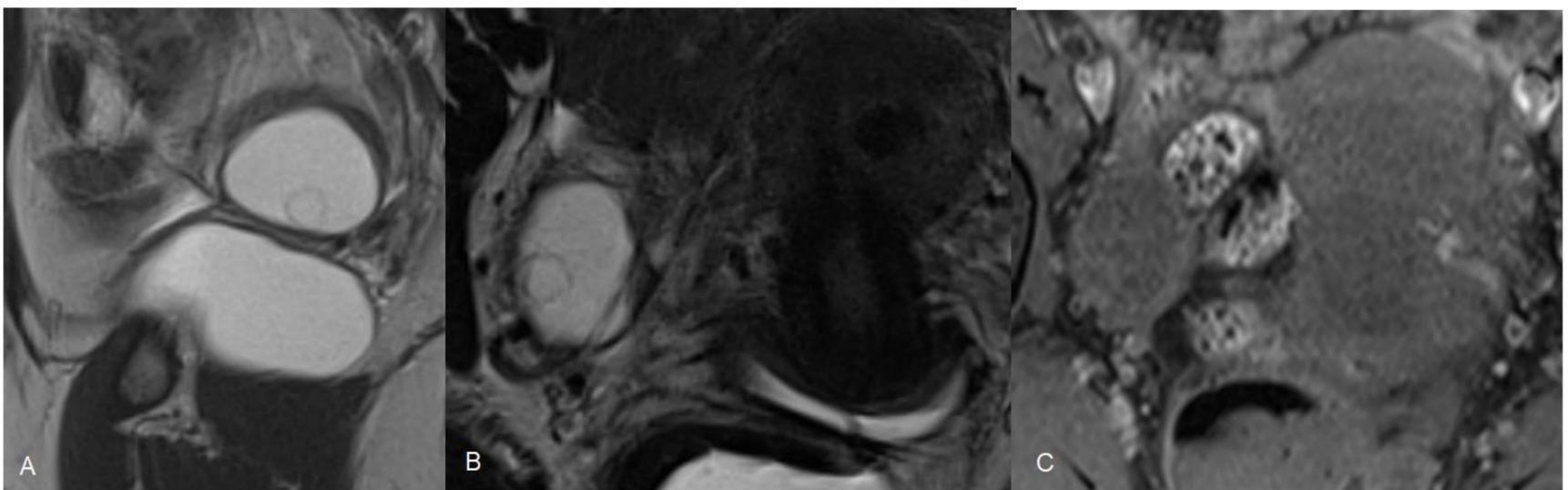


Fig. 3 – Rm T2 sagital (A) y axial (B)- T1FS axial (C): CUMULO OOFORO DENTRO DEL FOLICULO MADURO

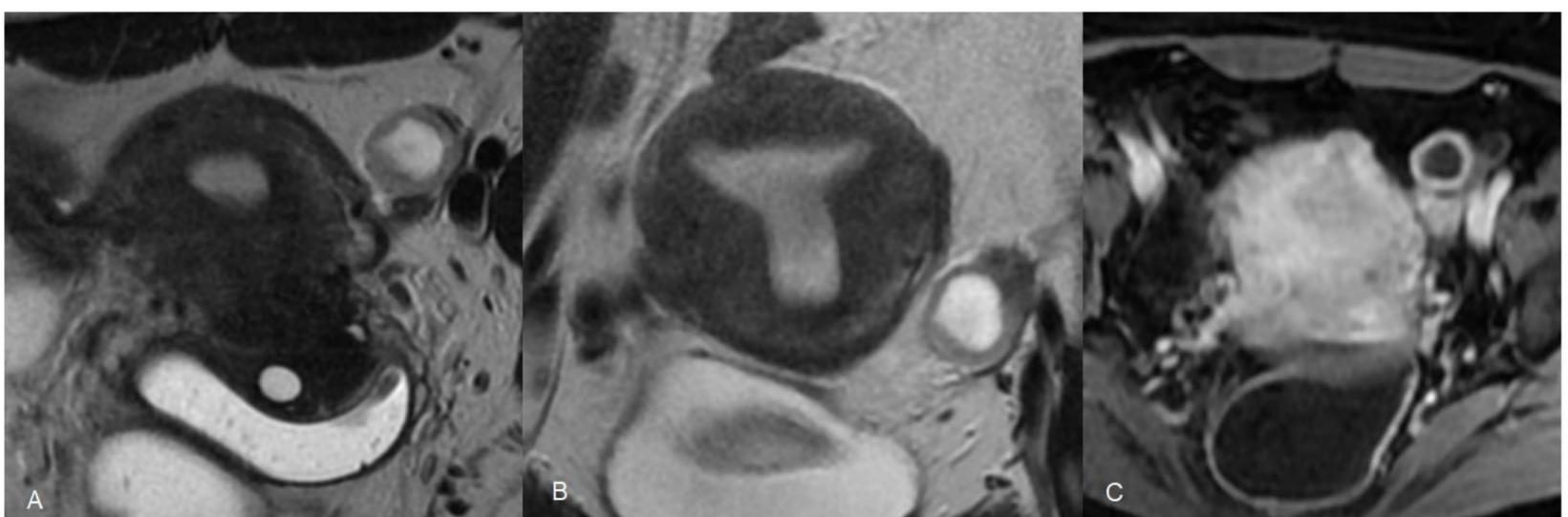


Fig. 4 – Rm T2 axial (A) y coronal (B)- Axial T1 con contraste endovenoso : CUERPO LUTEO
Imagen focal con señal líquida y paredes engrosadas con intenso realce tras la administración de contraste

OVARIOS: NO TODO LO QUE BRILLA ES MALO

REVISION DEL TEMA

LESIONES BENIGNAS

• LESIONES QUISTICAS

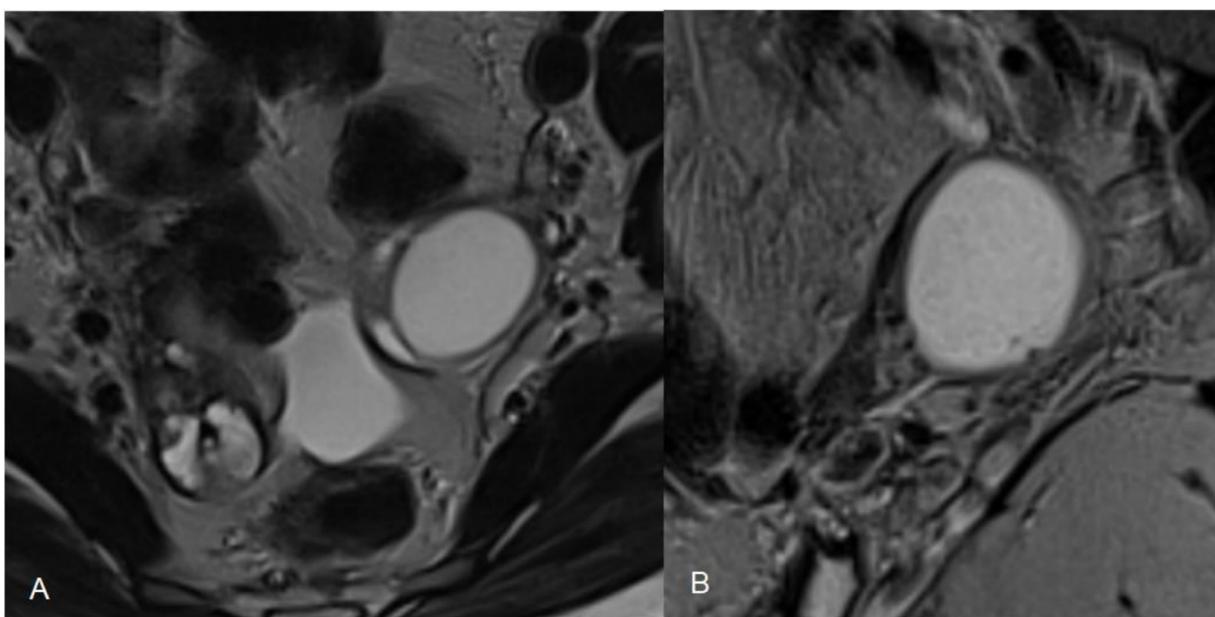


Fig. 5 – Rm T2 axial (A) y sagital (B) : QUISTE SIMPLE
Imagen focal con señal líquida de paredes finas, que superan los 15-30mm de diámetro máximo según la bibliografía

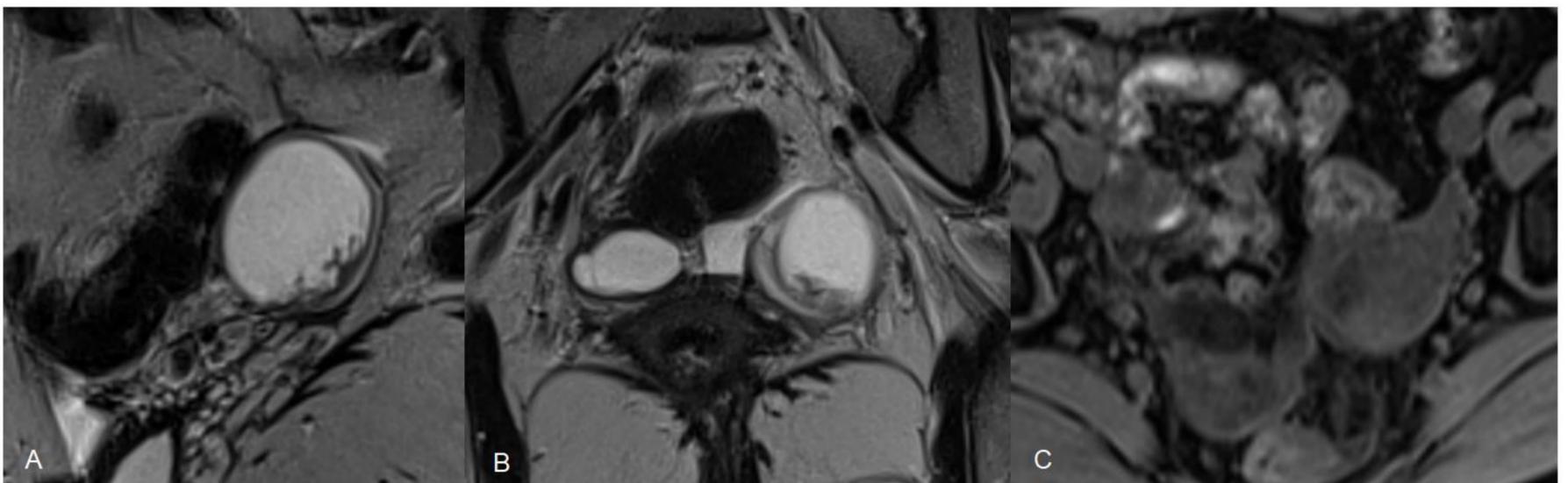


Fig. 6 - Rm T2 sagital (A) y coronal (B) – T1 axial : QUISTE COMPLICADO
Imagen focal con señal hiperintensa en T2 y T1, es discretamente heterogénea en su porción declive en relación a reticulaciones de fibrina

OVARIOS: NO TODO LO QUE BRILLA ES MALO

REVISION DEL TEMA

LESIONES BENIGNAS

• ENDOMETRIOMA



Fig. 7 - Endometrioma derecho en secuencias T2 (A) y T1FS (B). Visión laparoscópica del endometrioma derecho (C)
En región anexial derecha, se menciona imagen focal con señal hiperintensa en T1 y T2 (shading) con halo hipointenso periférico en relación a hemosiderina por degradación cíclica de la hemoglobina

• EMBARAZO ECTOPICO

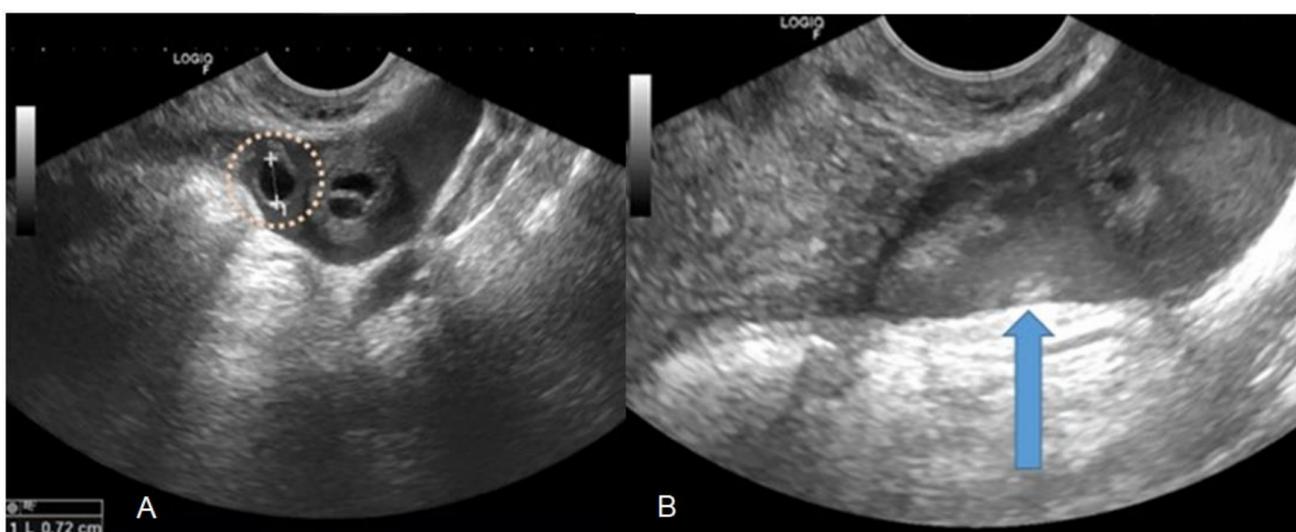


Fig. 8 – Ecografía con EMBARAZO ECTOPICO

A: En la región derecha impresiona visualizarse saco gestacional (circulo punteado), de localización extrauterina

B: Moderado liquido libre particulado periuterino y perianeaxial

OVARIOS: NO TODO LO QUE BRILLA ES MALO

REVISION DEL TEMA

LESIONES BENIGNAS

• TORSION OVARICA

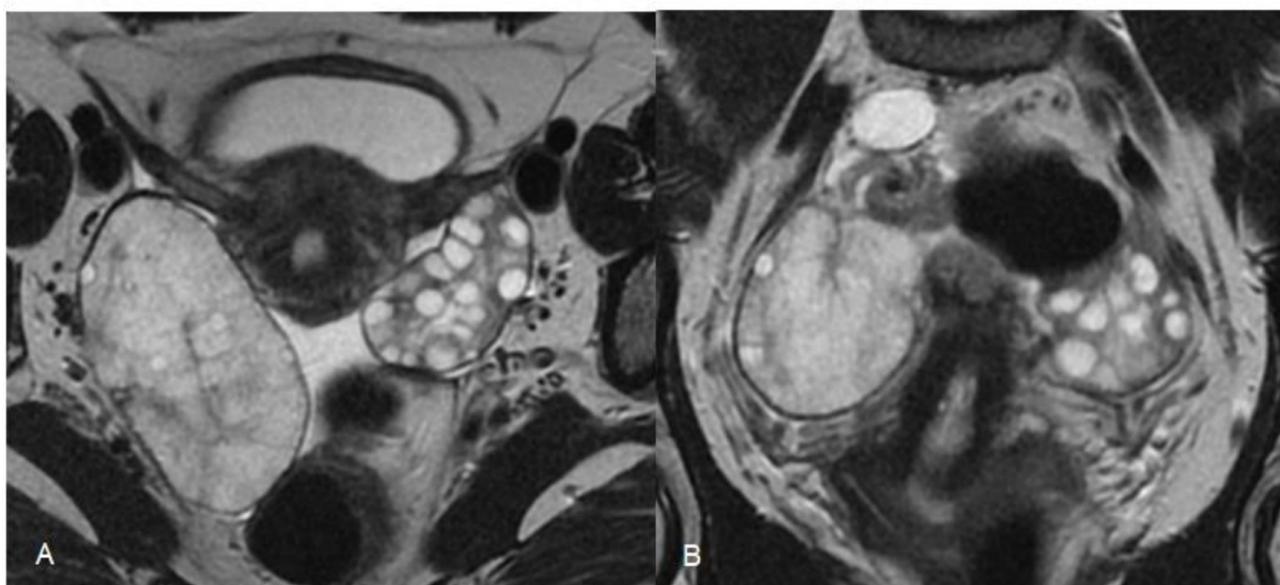


Fig. 9- Rm T2 axial (A) y coronal (B) – TORSION OVARICA

Ovario derecho aumentado de tamaño y de aspecto edematoso con aislados folículos periféricos asociado a trompa derecha arremolinada

OVARIOS: NO TODO LO QUE BRILLA ES MALO

REVISION DEL TEMA

LESIONES BENIGNAS/MALIGNAS

• TERATOMAS

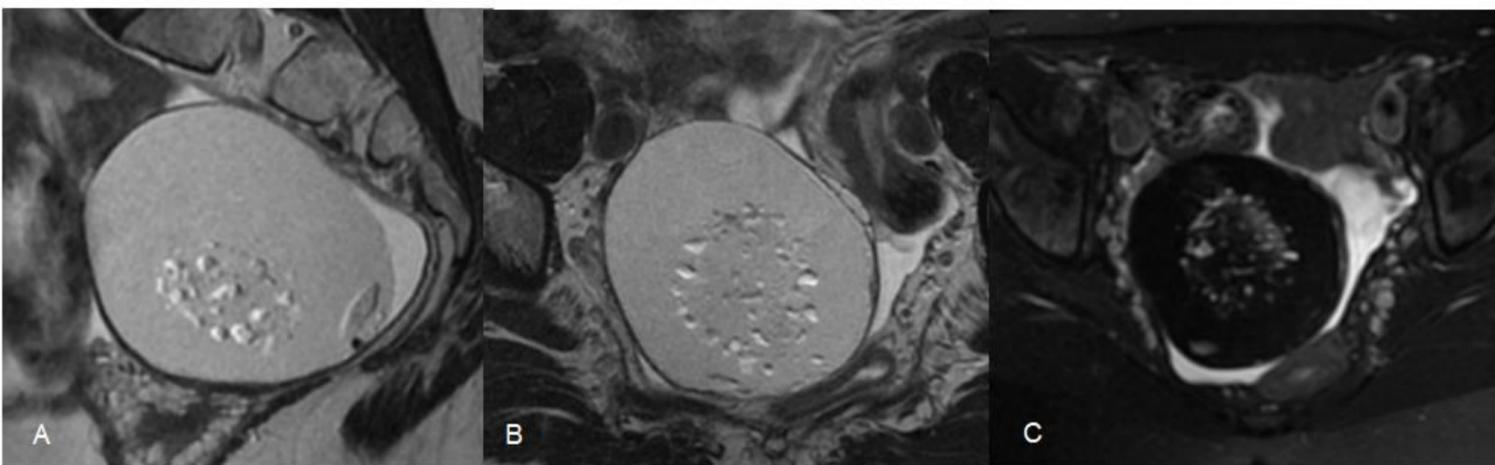


Fig. 10 - Rm T2 sagital (A) y axial (B) – T1 axial FAT SAT: TERATOMA

Imagen redondeada discretamente heterogénea con señal hiperintensa en T2 y T1 con supresión grasa en T1FS

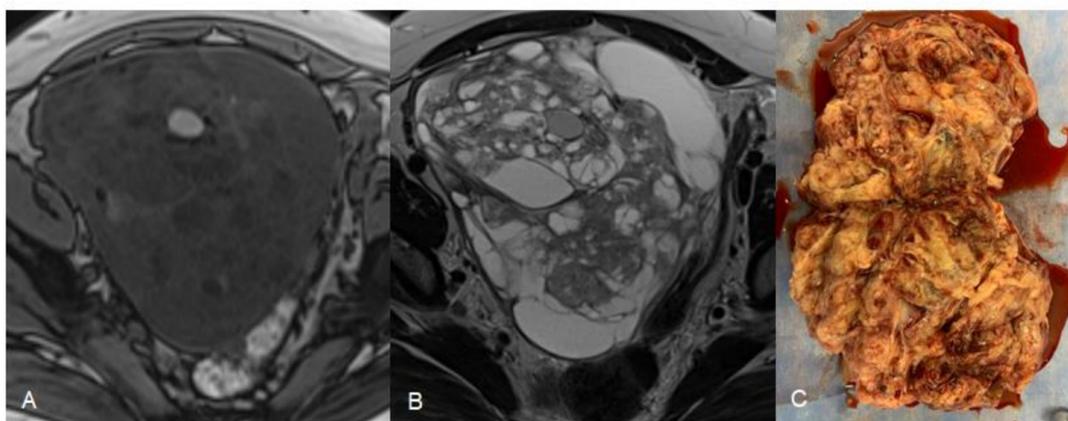


Fig. 11 - Axiales T1 (A) y T2 (B). C: Pieza macroscópica de TERATOMA INMADURAO GRADO 3

Extensa formación pelviana con señal heterogénea, con componente predominantemente líquido/necrotico y aisladas áreas de contenido hemático

OVARIOS: NO TODO LO QUE BRILLA ES MALO

REVISION DEL TEMA

LESIONES BENIGNAS/MALIGNAS

- CISTOADENOMA MUCINOSO

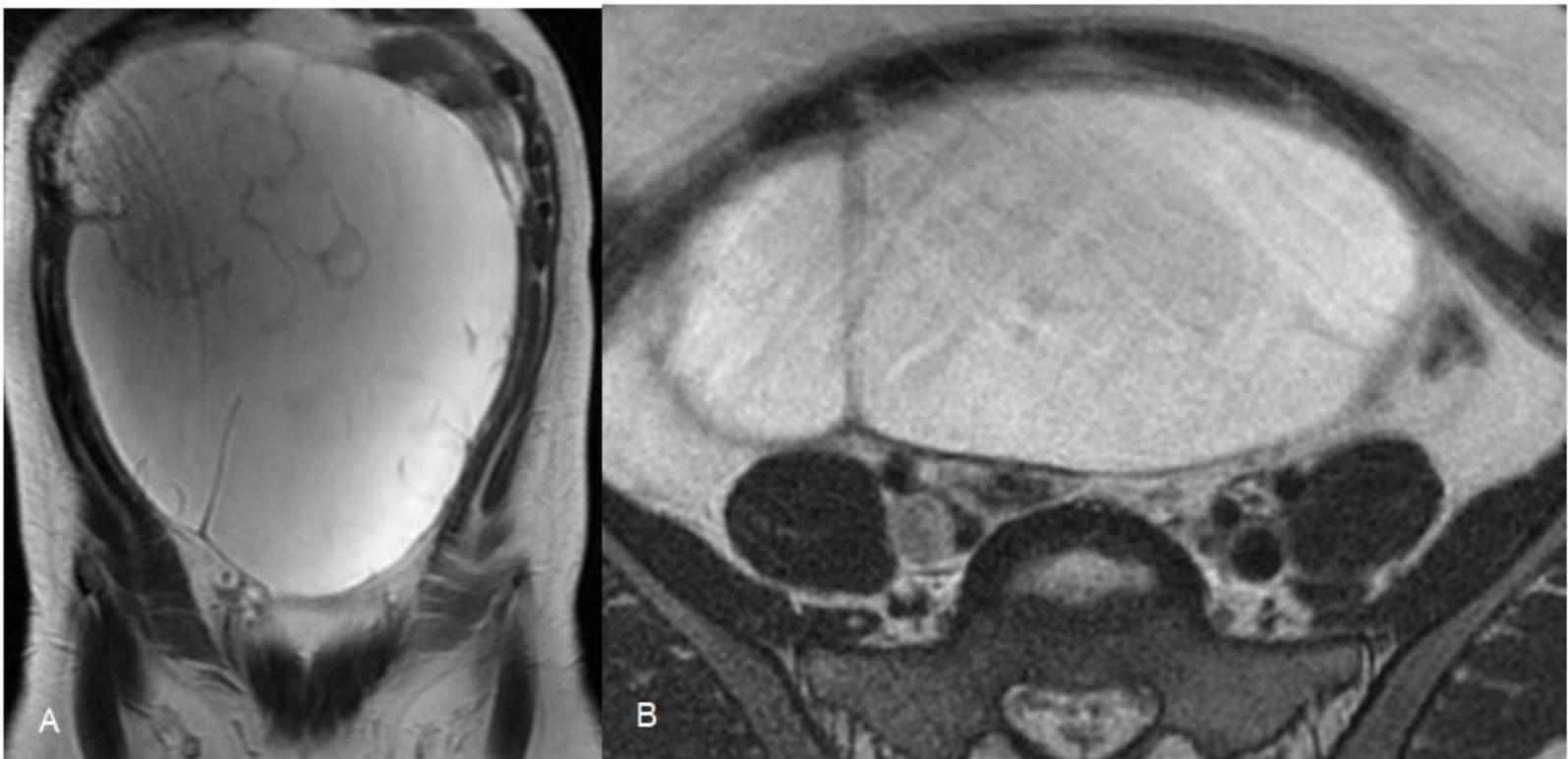


Fig. 12 – Rm T2 coronal y axial - CISTOADENOMA MUCINOSO
Voluminosa formación líquida con finos tabiques internos

OVARIOS: NO TODO LO QUE BRILLA ES MALO

REVISION DEL TEMA

LESIONES MALIGNAS

- CARCINOMA OVARICO

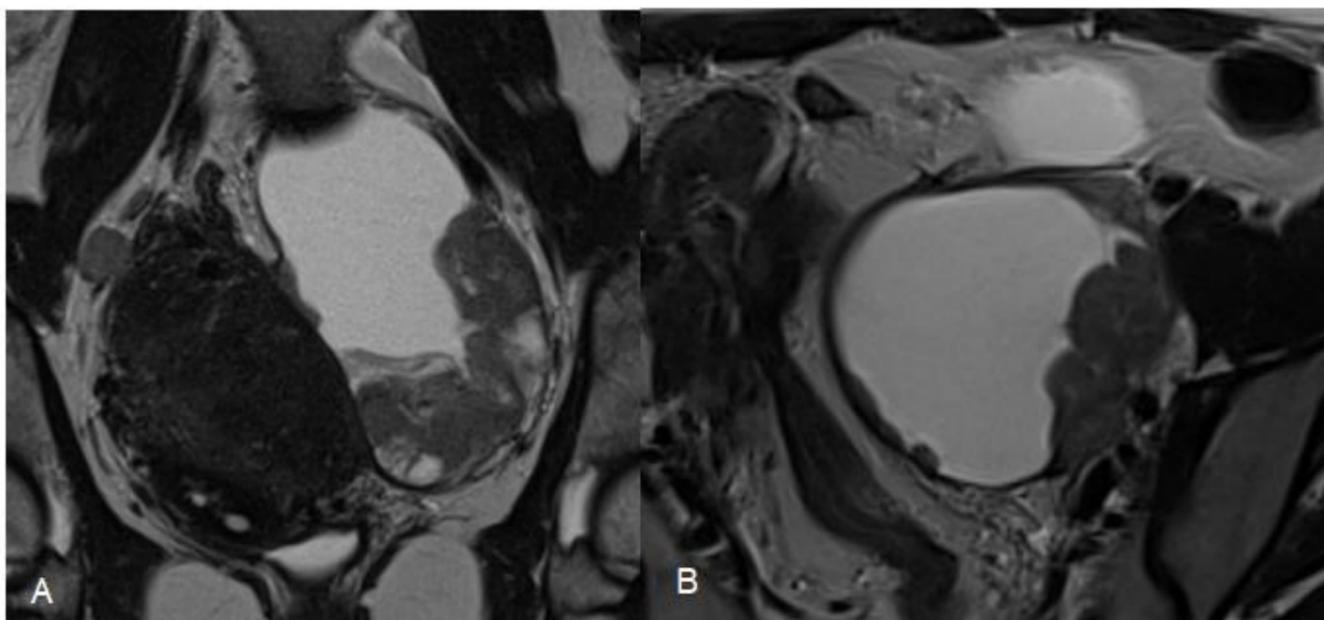


Fig. 13 – Rm T2 coronal (A) y axial (B) – CARCINOMA DE OVARIO
Formación anexial izquierda de aspecto sólido quística con
lesiones papilares/nódulos murales periféricas



OVARIOS: NO TODO LO QUE BRILLA ES MALO

CONCLUSION

Es de suma importancia el reconocimiento de las diferentes patologías anéxales, así como sus características distintivas de benignidad y malignidad para su correcto diagnóstico y tratamiento