

Leiomoma uterino calcificado

Calcified uterine leiomyoma

Vanessa E. Mendez Mathey^{1,a}



Figura N°1. Radiografía simple de abdomen en AP en bipedestación.

Los leiomiomas uterinos son tumores pélvicos benignos más frecuentes en las mujeres y derivan de la proliferación de músculo liso y tejido conectivo del útero, generalmente son de crecimiento lento y curso asintomático⁽¹⁾ que muy raramente puede malignizar (leiomiosarcoma < 1%). Su sintomatología y severidad dependen del tamaño, localización y número⁽²⁾, siendo

su frecuencia entre un 20 a 30% de los casos⁽³⁾; se le denomina leiomiomatosis uterina, fibromiomas, leiofibromiomas y fibroleiomiomas⁽⁴⁾. Los factores que predisponen a la miomatosis son la edad, la obesidad, nuliparidad, anticonceptivos orales, factores hormonales endógenos así como historia familiar; son dependientes de estrógeno y progesterona circulante, presentándose con mayor frecuencia entre los 30 a 50 años de edad, siendo la causa más frecuente de histerectomía, están asociados a metrorragia, síntomas

1. Facultad de Medicina. Universidad Privada San Juan Bautista (UPSJB). Lima-Perú.
a. Estudiante de Medicina.

de compresión, dolor e infertilidad. La calcificación de los miomas uterinos tiene una frecuencia de entre 4 a 10%, siendo más frecuente en la postmenopausia y en miomas subserosos pediculados⁽⁵⁾, generalmente se producen como consecuencia de los trastornos circulatorios en los miomas y en pacientes ancianas.

Conflicto de Interés: La autora declara no tener conflicto de interés.

Aspectos Éticos y Legales: En cuanto a la confidencialidad y publicación de los datos, la autora del presente artículo, declara seguir los protocolos sobre la difusión de datos y reproducción de imágenes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laughlin SK, Schroeder JC, Baird DD. New directions in the epidemiology of uterine fibroids. *Semin Reprod Med* 2010; 28: 204-17.
2. González D, Hierresuelo D, Misiara A. Mioma uterino parido, presentación de un caso. *Rev* 16 de abril. 2014; 53(254): 92-98
3. Gary NF et al. Myomas and myomectomy. *J Minim Invas Gynecol* 2005; 12: 443-456.
4. Edward E. Wallach, MD, and Nikos F. Vlahos, MD. Uterine myomas: An overview of development, clinical features, and management. *Obstet Gynecol* 2004; 104 (2): 393-404.
5. Galant J. Lesiones malignas de la pelvis femenina. En: SERAM. Radiología esencial. Vol. II. Capítulo 77. 2010.

Correspondencia

Vanessa E. Mendez Mathey

Correo: ymmattthey@hotmail.com

Revisión de pares

Recibido: 20/03/2017

Aceptado: 29/03/2017