

## "Torsión Uterina Causada Por Miomatosis"

Flor Jocelyn Soto Gómez, R1 GyO HGZ. No. 26 ISSSTE, Andrés R. Herrera González, Profesor Titular de Residentes del Servicio de Ginecología y Obstetricia, HGZ. No. 26 ISSSTE flor\_12\_123@Hotmail.com

**INTRODUCCION:** La torsión uterina es una rotación del útero sobre su eje mayor de más de 45°, por lo general sucede en torno del istmo uterino. Los leiomiomas son el factor predisponente más frecuente en úteros no grávidos, es un evento poco común, pero es aún más raro en ausencia de embarazo, con solo 25 casos informados en los últimos 20 años. Es un trastorno poco común que se denomina un diagnóstico "único en la vida" para ginecoobstetras.

**OBJETIVOS:** Analizar los reportes de casos de la torsión uterina causada por Miomatosis en los últimos 40 años y conocer su forma de diagnóstico y manejo otorgado a la paciente, así como los desenlaces de estas.

**METODOLOGIA:** Se realiza la revisión de artículos en diferentes plataformas como Uptodate, PubMed y Medline, usando las consultas de búsqueda "torsión uterina", "torsión por leiomioma" y "torsión por miomas", para obtener información actual sobre la etiología, el diagnóstico, el tratamiento y las posibles complicaciones de la torsión uterina.

**ANALISIS DE LOS RESULTADOS:** El reporte más frecuente sobre torsión uterina es en mujeres embarazadas con anomalías uterinas congénitas, y los miomas uterinos son el factor predisponente más informado en pacientes no embarazadas, un mioma grande puede rotar y ejercer tracción sobre el útero, lo que conduce a la torsión simultánea del útero.

La torsión uterina debe sospecharse ante cuadros de abdomen agudo, los hallazgos clínicos coexistentes son inespecíficos lo que dificulta el diagnóstico preoperatorio.

Se carece de una herramienta diagnóstica preoperatoria exacta, pruebas de imagen como TAC, RM y ecografía, pueden ofrecer signos indirectos que sugieren una torsión uterina.

Tanto las pacientes sintomáticas como las asintomáticas requieren una laparotomía para realizar una histerectomía o una miomectomía. La detorsión manual del útero, en casos de torsión prolongada con necrosis y trombosis debería ser evitada, con la finalidad de prevenir el embolismo pulmonar.

El tratamiento conservador debería reservarse únicamente para casos cuidadosamente seleccionados, no complicados por necrosis ni por infarto tisular. En estos casos se ha propuesto la plicatura bilateral de los ligamentos redondos con el fin de prevenir la recidiva de la torsión.

La situación hemodinámicamente inestable, la edad del paciente y la existencia de áreas necrohemorrágicas extensas nos llevaron a decidir la práctica de una histerectomía.

Sintomatología
Dolor abdominal agudo
Nausea
Vomito
Distensión abdominal
Sangrado transvaginal
Síntomas urinarios

Tabla 1. Síntomas presentes pero no específicos de la torsión uterina



Figura 1. Sugestivo de útero torsionado con mioma subseroso



Figura 2. Torsión Uterina a nivel del cérvix

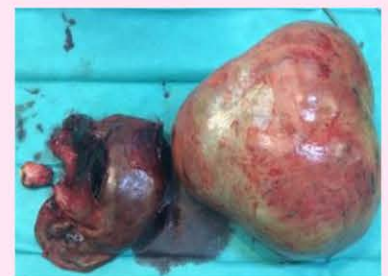


Figura 3. Cérvix, cuerpo uterino y mioma subseroso

**CONCLUSIONES:** La torsión uterina en mujeres no grávidas es rara, y a menudo se diagnostica tarde, lo que genera complicaciones graves, la localización más común es en el istmo uterino. El diagnóstico regularmente se establece hasta la intervención quirúrgica al momento de observar el daño vascular. La torsión uterina es una urgencia ginecológica debido a que provoca isquemia que causa daño irreversible, debe considerarse en el diagnóstico diferencial de una masa pélvica con cuadro de abdomen agudo

**REFERENCIAS:** 1. Luk SY, Leung JL, Cheung ML, So S, et al. Torsion of a nongravid myomatous uterus: radiological features and literature review. Hong Kong Med J 2010, 16 (4): 304-6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20683075/> 2. De la Cruz-Isidro IA, Barrera-Ceballos HR, Mandujano-Álvarez GJ, Martínez-Hernández CM, Albarrán-Melzer JA, Álvarez-Díaz E. Torsión uterina causada por miomatosis: reporte de un caso. Ginecol Obstet Mex 2023, 91 (1): 57-63. <http://doi.org/10.24245/gom.v91i1.7834> 3. Halassy S, Clarke D. Twisting around an axis: A case report of uterine torsion. Case Rep Women's Health 2020, 25: e00170. doi:10.1016/j.crw.2019.e00170 4. María L. H.1, José Antonio S. R.1, María J. Pérez M. 1, Silvia F. C.1, Esther P. C. 2, Juan M. Rodríguez C, **A propósito de un caso: útero miomatoso gigante torsionado, Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología, 2020, Volumen:85, https://sochog.cl/archivos/revista-documento/a-proposito-de-un-caso-utero-miomatoso-gigante-torsionado#**

# CiNTeB Ciencia Nutrición Terapéutica Bioética