

# Endometriosis de vejiga: A propósito de un caso

Adriana García<sup>1</sup>, María Florencia Londra<sup>1</sup>

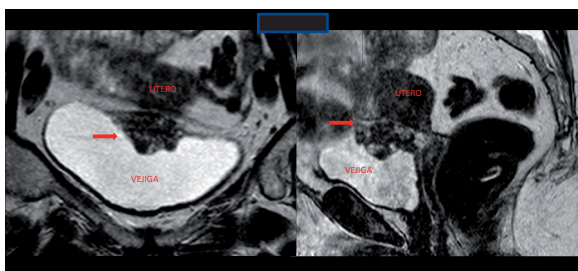
Fronteras en Medicina 2015;10(4)178

La endometriosis se define como la presencia de glándulas y estroma endometrial por fuera de la cavidad uterina. Se presenta de múltiples formas: masas ováricas, endometriosis superficial y profunda, cuando hay implantes endometriales en peritoneo a más de 5 mm de profundidad<sup>1</sup>.

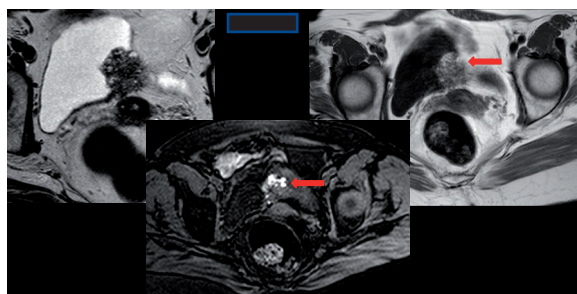
El compromiso del sistema urinario no es frecuente. Cuando es afectado, la vejiga es el sitio más usual, ha sido reportado en un 1-15% de mujeres con endometriosis. Los implantes endometriósicos se ubican en el receso vesicouterino, atraviesan el plano muscular del

techo y pared posterior vesical llegando a la submucosa. Clínicamente se manifiesta de forma con síntomas inespecíficos como disuria, tenesmo y dolor. La hematuria cíclica es altamente sugestiva, pero solo se evidencia en un 20% de los casos<sup>2</sup>.

La resonancia magnética es el método de elección para su estudio. La imagen característica de la endometriosis es la presencia de un tejido fibroso hiperintenso en secuencias T1 y T2, con imágenes focales hiperintensas en T1 sugestivas de contenido hemático (Figuras 1 y 2)<sup>2,3</sup>.



**Figura 1.** Secuencias T2, corte coronal a la izquierda y sagital a la derecha: formación hipointensa heterogénea (flecha roja) ubicada en el saco vesicouterino comprometiendo la pared posterior y superior de la vejiga.



**Figura 2.** RM corte axial en secuencias T2 arriba a la izquierda, T1 arriba a la derecha y T1 con saturación grasa abajo. Se observa en el techo vesical formación heterogénea hipointensa en ambas secuencias sugestiva de tejido fibroso. Presenta focos hiperintensos en secuencias T1 atribuible a contenido hemático.

## Bibliografía

1. Siegelman ES, Oliver ER. MR Imagine of Endometriosis: Ten Imagine Pearls. Radiographics 2012; 32:1675-91.
2. Wong-You-Cheong JJ, Woodward PJ, Manning MA, Davis CJ. Inflammatory and nonneoplastic bladder masses: radiologic-pathologic correlation. Radiographics 2006; 26:1847-68.
3. Wong-You-Cheong JJ, Woodward PJ, Manning MA, Sesterhenn IA. Neoplasms of the urinary bladder: radiologic-pathologic correlation. Radiographics 2006; 26: 553-80.

1. Servicio de Diagnóstico por Imágenes. Hospital Británico de Buenos Aires. CABA, Rep. Argentina.

Correspondencia: flor\_londra@hotmail.com

Los autores declaran no poseer conflictos de intereses.