

CASO CLÍNICO: HALLAZGO DE CA CÉRVIX EN ESTADIO INICIAL POR ESTUDIO DE PIOMETRA EN PACIENTE POSTMENOPÁUSICA

Lirola Sánchez, J.A., Bustillo Alfonso, S., Doyague Sánchez, M., Sancho De Salas, V., Corredera Hernández, F.J., De Marino Caba, M.

C
A
S
O

- **Mujer de 72 años.** Dx tumor pancreático neuroendocrino con MT hepáticas desde 2022 en tratamiento con lanreótido. G3P2A1 y menopausia a los 50 años. Derivada por hallazgo de distensión de c. endometrial en TC de control.
- **ECO-TV:** útero en AV atrófico con endometrio lineal y contenido heterogéneo compatible con piometra de 26mm.
- **EF:** fusión de cérvix a mucosa vaginal. Estenosis cervical. Parametrios libres.
- **HSC:** orificio cervical estenosado que precisa apertura de OCI con truclear. Cavidad ocupada por material muco-purulento y endometrio sin hallazgos. Envío de muestras a AP >> **carcinoma epidermoide HPV dependiente (p16+).**
- **Colposcopia:** Adecuada. ZT tipo 3. Lesiones G2 densas a las 6h y placa de 9 a 12h >> **Proliferación escamosa acantopapilomatosa con displasia de alto grado (CIN-III).**
- **RMN:** realce en cérvix de aproximadamente **7 mm con restricción a la difusión estadio IB-2.** No adenopatías ni invasión.
- **PET-TC:** discreta captación focal de FDG en cérvix uterino probablemente de origen inflamatorio.
- **Conización:** **Carcinoma escamoso papilar con invasión tipo exofítico. Bordes afectos. LEC con HSIL/CIN 3.**

T
T
O

- Finalmente, la paciente fue sometida a **histerectomía radical + BSGC bilateral.**
- El estudio intraoperatorio de los mismos con método **OSNA fue negativo.**
- AP: **Ca escamoso cérvix con crecimiento papilar-infiltrativo asociado a HPV. Bordes quirúrgicos libres.** Actualmente en seguimiento.

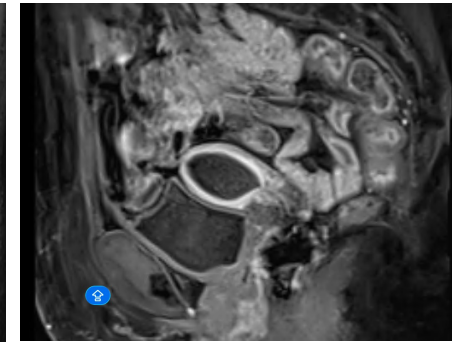


Imagen 1 y 2. Imagen RMN; corte sagital a nivel pélvico.

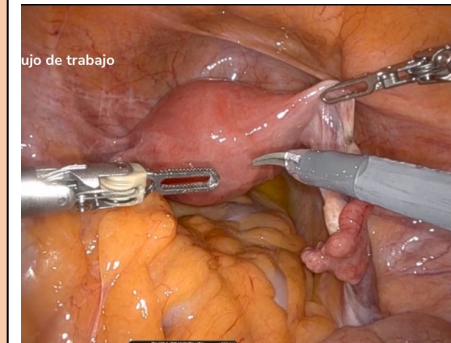


Imagen 3. Visión LPS con robot Da Vinci de útero aumentado de tamaño.

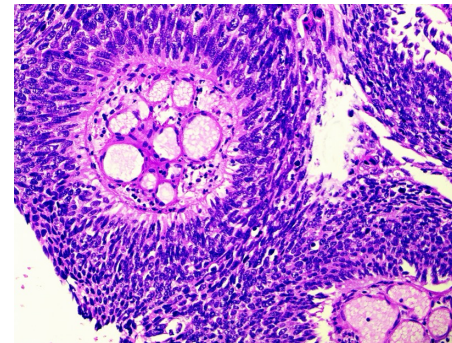


Imagen 4. Imagen de AP con tinción H-E.