



SOLO ES UN SANGRADO...

Autores: Peña Ruíz, Ana Naira; Sánchez Mena, Rocío; Mata Aparicio, Rosario; Moya Moreno, Ana Isabel; Vera Mesa, Carmen Milagro; Acevedo Martel; Eduardo.

Introducción: El cáncer de endometrio es el más frecuente de los cánceres genitales femeninos, y en el 90% de los casos el primer síntoma es el sangrado vaginal anormal, aunque en muchas ocasiones las mujeres ignoran el sangrado o lo achacan a la menopausia, de ahí el retraso en el diagnóstico.

Descripción sucinta del caso: Mujer de 49 años con antecedentes personales de hipertensión arterial, dislipemia, obesidad y menopausia desde hace 3 años. Acude a consulta por sangrado genital autolimitado el día previo. Se realiza una exploración física sin hallazgos. Se solicita perfil hormonal, citología y derivación preferente a Ginecología donde, un mes más tarde, diagnostican de genitorragia y deciden conjuntamente con la paciente observación. Dos meses después, la paciente presenta nuevo sangrado vaginal autolimitado derivándose de forma urgente a Ginecología. Ecografía transvaginal: línea endometrial de 11 mm con zona hiperecogénica en fondo. Se realiza biopsia endometrial informada como adenocarcinoma endometriode bien diferenciado por lo que se realiza histerectomía, doble anexectomía y linfadenectomía pélvica. El diagnóstico definitivo es Adenocarcinoma de Endometrio IBG1-2 TIPO 1 remitiéndose a Oncología.

Estrategia. Prácticas de actuación: Ante una hemorragia genital se recomienda:

Desde la consulta de Atención Primaria:

1. Inspección de genitales externos y cérvix.
2. Palpación abdominal.
3. Tacto bimanual.
4. Analítica sanguínea.
5. Citología.

Ante un sangrado mayor que una menstruación, se recomienda derivación urgente y, en caso de sangrado menor, derivación preferente.

En consulta de Ginecología, las pautas a realizar son:

1. Exploración física.
2. Ecografía transvaginal:
Si la línea endometrial es mayor de 4 mm se aconseja biopsia endometrial cuyo diagnóstico anatomopatológico debe ser confirmado antes de 15 días.

En caso de carcinoma de endometrio se realiza estudio de extensión, se programa para cirugía y se deriva a oncología

Palabras clave: Adenocarcinoma de útero. Ginecorragia. Hemorragia postmenopausica.

Bibliografía:

Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Hospital Reina Sofía. Protocolo de Cáncer de Endometrio. Enero 2008
http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_medica/comite_tumores/ca_endometrio.pdf

Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Guía Rápida de Procesos Asistenciales.

http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_3_p_3_procesos_asistenciales_integrados/hemorragias_uterinas_anormales/hemo_ute_guia_rapida.pdf