



IMAGEN INUSUAL DE UN TUMOR DERMOIDE PRESACRO

Vivanco J ¹, Ocares M. ⁽¹⁻²⁾, Benavides C.⁽²⁾, Caselli G. ⁽¹⁻²⁾

¹Universidad de Concepción

²Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción

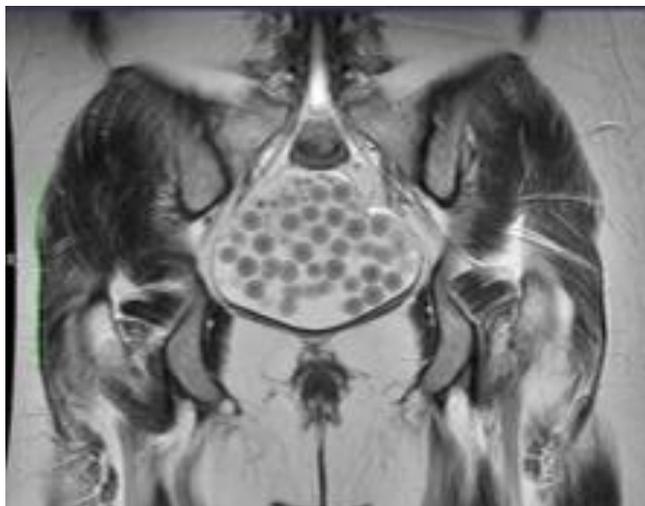
CASO CLINICO

Mujer de 35 años, sin antecedentes de interés. Refiere cuadro de dolor vago y esporádico en fosa iliaca izquierda que asocia a dispositivo intrauterino. En 2013 se solicita Ecografía transvaginal que evidencia un quiste anexial. En 2015, por persistencia de la sintomatología se solicita una nueva ecografía transvaginal que evidencia tumor pélvico retro-uterino. Se complementa estudio con tomografía axial computada que es concordante con el diagnostico presuntivo. En este contexto se programa intervención quirúrgica pero durante la cirugía no se visualiza el tumor descrito. Posterior a esto se solicita RNM del pelvis que evidencia tumor retrorrectal de aspecto quístico con múltiples lesiones redondeadas que impresionan de contenido graso.



Archivos de Coloproctología, 2019; 2(2):47-50
DOI: https://doi.org/10.26754/ojs_arcol/arch_colo.201923797





Se realiza resección por vía abdominal 4 de abril de 2016 sin incidentes. La paciente evoluciona favorablemente, sin complicaciones. La histología confirma un teratoma quístico inmaduro, sin atipía. En comité procto-oncológico se decide seguimiento, sin recurrencia hasta la fecha.

Los tumores retrorrectales o pre-sacos son tumores ubicados en el espacio del mismo nombre, son infrecuentes, alrededor de 1:40.000 ingresos hospitalarios en EE.UU. Su etiología es variada dado el tejido conectivo de esa zona. La mayoría de estos tumores se presentan en mujeres y son quísticos. Es habitual su hallazgo incidental en exámenes ginecológicos de imagen. Hay poca experiencia quirúrgica y requiere equipos multidisciplinarios para su tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Eric J. Dozois & María Dolores Herreos Marcos (2014) Presacral Tumors, D.E. Beck.S.D.Wexner.T.L Hull; P.L Roberts; T.J Saclarides; A.J Senagore; M.J Stamos; S.R Stelle. The ASCRS Manual of Colon and Rectal Surgery, (2nd ed., pp. 775-793). New York, EE.UU: Springer



Archivos de Coloproctología, 2019; 2(2):47-50
DOI: https://doi.org/10.26754/ojs_arcol/arch_colo.201923797

2. L Hopper et al. Progress in managing retrorectal tumours. *Colorectal Disease* 2015;18:410–17.
3. JWT T. et al. Management approach and surgical strategies for retrorectal tumours: a systematic review. *Colorectal Disease* 2015;18:337-50.
4. Lei Gong et al. Transsacrococcygeal Approach for Resection of Retrorectal Tumors. *The American Surg* 2015;81:569-73.