



Ginecología y Obstetricia

© Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología

Ginecol. obstet. 1998; 44 (3) : 173-176

Trastornos pseudotumorales ováricos. Experiencia en Jauja-Perú

GABRIELA REYMUNDO, HELARD MIRANDA

Resumen

OBJETIVOS. Investigar la incidencia de trastorno, Pseudotumorales, en los que se incluye quistes de ovario diferente tipo, en Jauja y lugares de influencia del Hospital "Domingo Olavegoya". **DISEÑO.-** Estudio retrospectivo de historias clínicas durante el período 1986-1995. **LUGAR:** Hospital "Domingo Olavegoya" de Jauja. **RESULTADOS.** El grupo etéreo de mayor incidencia correspondió al grupo de 20 a 40 años con 63,6%. La mayoría procede de Jauja 47,7% y del medio urbano, con 47,51%. El tiempo, enfermedad referido varió desde un mes a un año. La sintomatología fue variable. La localización más frecuente fue ovario derecho con 65,9%. El 45,4% recibió sólo tratamiento médico y 40,9% tratamiento, quirúrgico. **CONCLUSIONES.-** Los quistes ováricos son los más frecuentes dentro de los trastornos pseudotumorales. El grupo etéreo, que presentó patología quística ovárica en mayor número fue e de 20 a 40 años de edad. En la mayoría de pacientes requiere tratamiento médico; la terapia quirúrgica es sólo, para casos específicos.

Palabras clave: Pseudotumoración de ovario, quistes de ovario.

Summary

OBJECTIVES: To study the incidence of pseudotumoral disorders, including ovarian cysts in Jauja and towns of influence of Domingo Olavegoya Hospital. **DESIGN:** Retrospective study of clinical histories, 1986-1995. **LOCATION.** Jauja's Domingo Olavegoya Hospital. **RESULTS.** Age 20 to 40 year-old represented 63,6%. Patients were mainly from Jauja in 47,7% and urban group in 47,5%. Duration of disease was one month to one year, with variable symptomatology. Most frequent localization was the right ovary in 65,9%; 45,4% received medical treatment and 40,9% underwent surgery. **CONCLUSIONS:** Ovarian cysts are the most frequent pseudotumoral disorders, mainly in the group 20 to 40 year-old. The majority of patients require only medical treatment and surgical therapy is reserved to specific cases.

Key words: Ovary pseudotumor, ovarian cysts.

Introducción

La ciudad de Jauja pertenece a la Región Andrés Bello y está ubicada en la sierra central del país. En ella se encuentra el Hospital "Domingo Olavegoya" que tiene entre sus servicios el de Gineco-Obstetra, lugar donde se realizó nuestro estudio.

En un sentido amplio, las neoplasias de ovario incluyen "crecimiento" de todo tipo. En general, los tumores ováricos pueden ser quistes funcionales, tumoraciones inflamatorias, embarazos ectópicos, otros.

Desde el punto de vista diagnóstico, todos ellos se presentan como una tumoración anexial y el clínico ni siquiera sabe si está en el ovario. Nuestro estudio se dirige a la investigación de trastornos pseudotumorales en el que se incluye los quistes de ovario de diferentes tipos.

Material y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo de 44 casos de quiste de ovario diagnosticados clínicamente, con exámenes auxiliares, algunos con tratamiento quirúrgico, en un periodo de 10 años (1986-1995), en el Hospital, "Domingo Olavegoya".



Tabla 1. Lugar de procedencia y distribución urbano/rural en Jauja

	Nº casos	%
<i>Lugar</i>		
Jauja	21	47,7
Distritos de Jauja	19	43,2
Concepción	3	6,8
La Oroya	1	2,2
Lima	1	2,2
Total	44	100
<i>Distribución</i>		
Rural	19	47,5
Urbana	21	52,5
Total	40	100

Se ha confeccionado tablas donde se tabula en números absolutos y porcentajes. Utilizamos variables convencionales como el lugar de procedencia, edad, sintomatología, tratamiento y distribución anual.

Resultados

De los 44 casos estudiados, la mayoría procedía de la ciudad de Jauja, con 47,4%.

El medio urbano primó sobre el rural perteneciente a la jurisdicción de Jauja, con 52,5%.

El grupo etáreo de mayor rango comprendió el de 21 a 30 años, con 34%.

El tiempo de enfermedad referido en la anamnesis señala incidencia de menos de un mes, con 38,6%.

En los quistes de ovario, los síntomas predominantes fueron trastornos de la menstruación con 56,8%, seguido de dolor en uno de los cuadrantes inferior con 40,9%. Un caso asintomático con 2,3%.

Gráfico 1. Lugar de procedencia

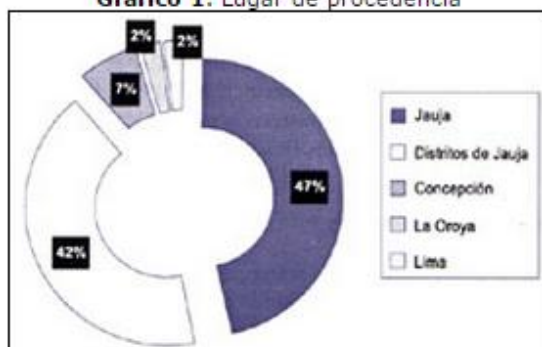
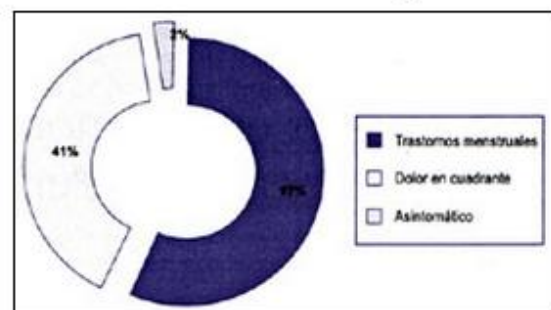


Gráfico 2. Sintomatología



El ovario más frecuentemente comprometido fue el derecho con 65,9% y el lado izquierdo mostró un 27,3%. Tres casos fueron bilaterales, con 6,8%.



	N° casos	%
<i>Edad</i>		
10 - 20 años	10	22,7
21 - 30 años	15	34,1
31 - 40 años	13	29,5
Mayor de 40 años	6	13,6
Total	44	100
<i>Tiempo de enfermedad</i>		
< 1 mes	17	38,6
1 - 6 meses	4	9,1
6 - 12 meses	20	45,4
> 12 meses	3	6,8
Total	44	100

N° casos	%	
<i>Lugar</i>		
Ovario derecho	29	65,9
Ovario izquierdo	12	27,3
Bilateral	3	6,8
Total	44	100
<i>Tratamiento</i>		
Médico	20	45,5
Quirúrgico	18	40,9
Alta voluntaria	6	13,6
Fallecida	0	0
Total	44	100
<i>Evolución</i>		
Favorable	14	88,9
Complicada	2	11,1
Total	16	100

En relación al tratamiento y evolución, 20 casos recibieron sólo terapia médica y 18 casos tratamiento quirúrgico; 6 pacientes solicitaron alta voluntaria.

La evaluación postoperatoria Me favorable para 16 pacientes, 2 presentaron complicaciones.

El diagnóstico revela 26 casos (59%) con sólo quistes de ovario, 16 quistes a pedículo torcido y 2 poliquistosis ovárica.

La distribución anual desde 1986 fue variable. En este año se registró 8 casos y en 1995 también 8 casos.



Discusión

La revisión de 44 historias clínicas diagnosticadas de quiste de ovario nos indica que la mayor incidencia en grupo etáreo está entre la segunda y la tercera década de la vida, resultado lógico, pues en este periodo ya se han desarrollado todas las funciones en el organismo de la mujer, como la actividad hormonal cíclica.

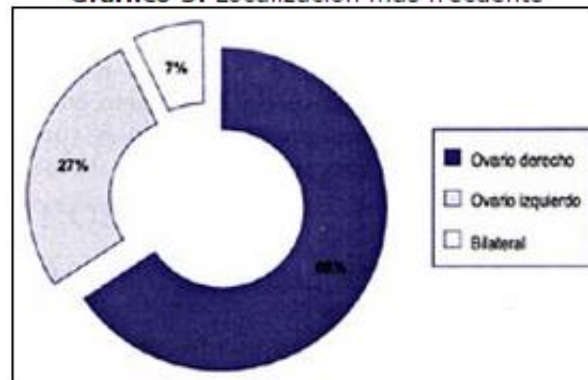
Se hace el estudio del lugar de procedencia, viendo que la mayoría; de pacientes provienen de Jauja, lugar donde se encuentra el Hospital; razón obvia, ya que los Pacientes acuden al centro de salud más cercano. Se registra lugares de otras provincias cercanas; dichos pacientes fueron atendidos porque probablemente se encontraban en dicho lugar de visita, por trabajo o nueva instalación.

Las pacientes de Jauja provienen del medio urbano en su mayoría; sin embargo hay un gran número de ellas del medio rural. Esta característica es variable en Cada hospital y no parece ser un aspecto relevante en la casuística.

El tiempo de enfermedad según la anamnesis varía de un mes a un año, la mayoría menos de un mes, en algunos de inicio insidioso y curso progresivo, refiriendo trastornos en la menstruación, como irregularidad hipermenorrea, y otros.

Así mismo refieren dolor leve en el cuadrante inferior, que aumenta de intensidad en quistes a pedículo torcido. Los quistes pequeños son en genera asintomáticos, los grandes si produjeron dolor sordo en el lado afectado. En caso de quistes con torsión del pedículo, se ha registrado cuadro clínico similar al de ruptura de embarazo tubárico3.

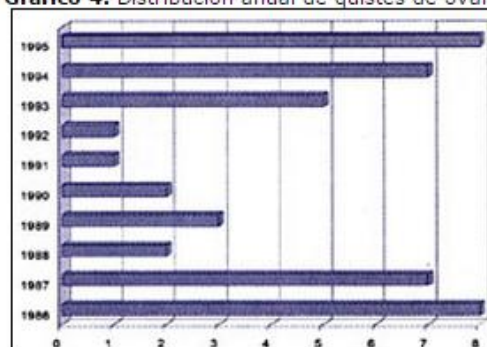
Gráfico 3. Localización más frecuente



El diagnóstico se hizo en algunos casos por palpación de quistes. En los otros se usa el ultrasonido, el cual proporcionó una medida cuantitativa y reproducible del quiste, evaluando características. Se recomienda una cuidadosa evaluación cada mes para aquellos quistes con paredes delgadas, móviles, menores de 5 cm de diámetro, en mujeres que ovulan.

De los casos estudiados, 20 recibieron sólo terapia médica, que básicamente consistió en evaluación mensual en aquellos quistes que eran pequeños. Se evitó la operación inmediata de quistes ováricos pequeños en mujeres que menstruaban; estos con frecuencia debieron ser foliculares y se resolvieron en el próximo ciclo menstrual. Fueron sometidos a cirugía de tipo convencional aquellos complicados, o quistes de tamaño mayor a 5 cm, presentando algunos hemorragias y en otros torsión del pedículo.

Gráfico 4. Distribución anual de quistes de ovario





La evolución postoperatoria fue favorable en su mayoría; en dos pacientes hubo infección de la herida operatoria.

Actualmente son de gran ayuda los métodos laparoscópicos para diagnóstico y tratamiento en este tipo de patología. En nuestro Hospital no se cuenta aún con instrumental que permita este tipo de intervención.

Conclusiones

Los quistes ováricos son los más frecuentes dentro de los trastornos pseudotumorales.

El grupo etáreo que presentó patología quística ovárica en mayor número fue entre 20 y 40 años de edad;

En la mayoría de pacientes se requiere tratamiento médico; la terapia quirúrgica es solo para casos específicos.

Referencias bibliográficas

1. Díaz. Patología de ovario. Ginecología Práctica Toko 48: 593-7.
2. Jones H, Colston A, Burnett L. Quistes de ovario. Tratado de Ginecología de Novak 11.º Edición Interamericana 693-6.
3. Shirimizo et al. Quiste de ovario, torsión asintomática. 1993; 1237-40.
4. Vargas A Tumores borderline de ovado. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología (6); 310-13.