

Leiomioma parauretral: reporte de un caso y revisión de la literatura

Carral-Valdés RA, Arellano-Sánchez E, Lira-Dale A, Aguilar-Baradas J, Pérez-Carillo O, Martín del Campo S



■ RESUMEN

Antecedentes: El leiomioma parauretral es una neoplasia benigna poco común que afecta predominantemente a la mujer entre la cuarta y quinta década de la vida. Su crecimiento se ha relacionado con estimulación hormonal del músculo liso, especialmente durante el embarazo o con reemplazo hormonal durante la menopausia. Su presentación clínica es muy variable pero sobre todo son asintomáticas (50%) y de éstas, se tiene la sensación de cuerpo extraño (78.6%) y disuria (28.6%). Se debe diferenciar entre leiomiomas uretrales y parauretrales, clínicamente y con estudios de gabinete como el ultrasonido y la resonancia magnética.

CASO CLÍNICO

Femenino de 44 años, diabética, multípara. Inicia su padecimiento hace un año con sensación de cuerpo extraño en introito vaginal, dispareunia ocasional, es valorada en nuestra consulta, en donde se destaca a la exploración masa parauretral, 3x2 cm, indurada, móvil, no dolorosa, eutérmica. El ultrasonido transvaginal muestra imagen esférica, heterogénea bien delimitada, suprauretral, vascularizado, con dimensiones de 3x2 cm, independiente de uretra. Se realiza resección quirúrgica completa de la masa y diagnóstico anatomo patológico de leiomioma parauretral, sin recurrencia y adecuada evolución en seis meses. Se realiza revisión de la literatura

Palabras clave: leiomioma parauretral, femenina, músculo liso.

■ ABSTRACT

Background: *Paraurethral leiomyoma is an uncommon benign neoplasm predominantly affecting women in the fourth or fifth decade of life. Its growth has been related to hormonal stimulation of the smooth muscle especially during pregnancy or with hormonal replacement therapy during menopause. Its clinical presentation is variable but it tends to be asymptomatic (50%). Of these cases, there is the sensation of the presence of a foreign body (78.6%) and dysuria (28.6%). Urethral and paraurethral leiomyomas should be differentiated clinically and with imaging studies such as ultrasound and magnetic resonance.*

CLINICAL CASE

The disease initially presented one year ago with the sensation of a foreign body in the vaginal introitus of a 44-year-old female diabetic patient who had given birth more than once. The patient also presented with occasional dyspareunia. Medical examination revealed a 3x2 cm hardened, mobile, non-painful, eutermic mass. Transvaginal ultrasound showed a spherical, heterogeneous, well-defined, supraurethral, vascularized 3x2 cm image independent from the urethra. The mass was surgically removed and the anatomo pathological diagnosis was paraurethral leiomyoma. There has been adequate 6-month disease progression with no recurrence. A review of the literature was carried out.

Key words: *Paraurethral leiomyoma, female, smooth muscle.*

Correspondencia: Hospital General de México. México, D.F.



Imagen 1. Ultrasonido transvaginal corte transversal donde se delimita imagen esférica supra uretral, patrón heterogéneo, con dimensiones de 3 x 2 cm.

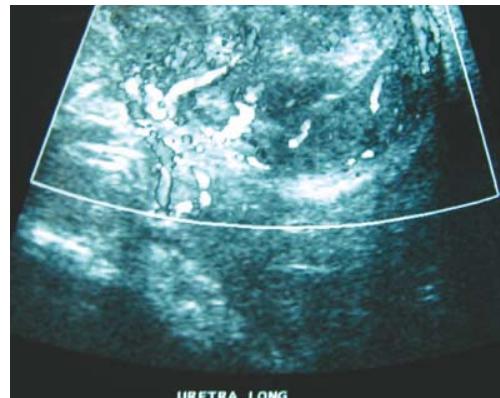


Imagen 2. Ultrasonido transvaginal Doppler con corte longitudinal donde se observa tumoración vascularizada con flujos de baja resistencia.

■ INTRODUCCIÓN

El leiomioma parauretral es una neoplasia benigna originada de músculo liso que se puede originar en cualquier sitio del tracto urinario,¹⁻⁵ desarrollarse en cualquier segmento de la uretra pero con más frecuencia involucran el segmento proximal.¹ Con crecimiento en el espacio parauretral sin comunicación a órganos adyacentes como uretra, vejiga o vagina, se han utilizado estudios de gabinete como el US y RMI para determinar el sitio anatómico específico y la morfología de la masa.⁵ Se han reportado en ambos sexos, afectando casi exclusivamente a la mujer,³ alrededor de la cuarta y quinta década de la vida.² Su crecimiento se ha relacionado con estimulación hormonal del músculo liso y éstos expresan receptores de estrógenos,⁴ por lo que se ha visto que su mayor frecuencia y su crecimiento es durante el embarazo o durante el reemplazo hormonal durante la menopausia.⁴ Desde el punto de vista clínico, la sintomatología es muy variable, puede ocasionar síntomas como disuria (28.6%), y sensación de cuerpo extraño (78.6%), la gran mayoría son asintomáticas (50%) pero pueden presentar síntomas obstructivos y dispareunia.² El tratamiento recomendado es la resección quirúrgica.³ El diagnóstico se confirma con el examen histopatológico diferenciándose, principalmente con el leiomiosarcoma.

■ CASO CLÍNICO

Femenino de 44 años, diabética y multípara. Inicia su padecimiento hace un año con sensación de cuerpo extraño en introito vaginal, dispareunia ocasional, es valorada en nuestra consulta en donde se destaca a la exploración masa parauretral, 3x2 cm, indurada, móvil, no dolorosa y eutérmica.

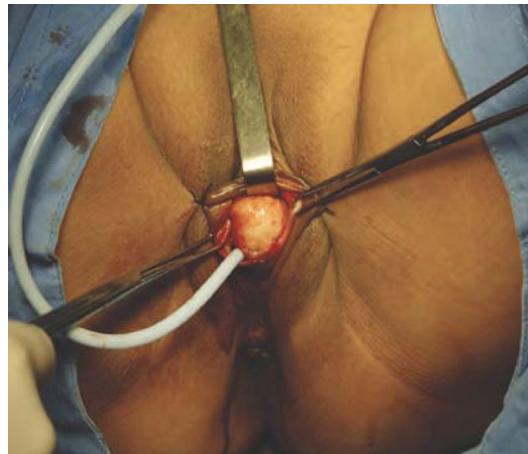


Foto 1. Procedimiento quirúrgico, observándose tumoración suprauretral la que se reseca en su totalidad.

El ultrasonido transvaginal muestra imagen esférica, heterogénea bien delimitada, supra uretral, con dimensiones de 3x2 cm (**Imagen 1**), vascularizada con flujos de baja resistencia. (**Imagen 2**)

Se le realiza cistouretrografía miccional sin evidencia de comunicación del tumor con la uretra (**Imagen 3**).

La uretrocistoscopia mostró uretra permeable, sin comunicación con tumor. La paciente es sometida a resección del tumor suprauretral vía vaginal por su cara anterior, extrayendo la totalidad de la misma (**Foto 1**).



Imagen 3. Cistouretrografía miccional donde se observa paso adecuado del medio de contraste en todo el trayecto uretral sin defectos de llenado.

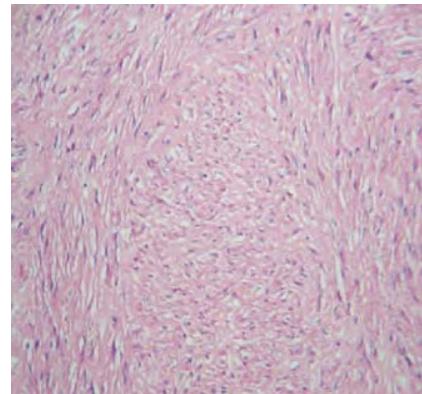


Imagen 4. Fotomicrografía con tinción de H&E, donde se observa ausencia de mitosis y disposición de las células musculares lisas en haces.

El reporte anatomo-patológico: mostró de leiomioma parauretral (**Imagen 4**).

■ DISCUSIÓN

Es de suma importancia la resección y el análisis histopatológico para descartar malignidad por medio de conteo de mitosis, pleomorfismo y atipia celular. La diferencia entre leiomioma y leimiosarcoma es importante, ya que de ello depende la recurrencia local y el pronóstico del paciente. Generalmente, el leiomioma parauretral presenta baja recurrencia con un pronóstico excelente a largo plazo.

■ CONCLUSIONES

El manejo de los tumores parauretrales se debe realizar de manera minuciosa, complementar el diagnóstico con

estudios de imagen que nos aporten más datos para su evaluación y manejo quirúrgico.

Se sabe que el curso de la enfermedad es benigno, se estudian nuevas teorías sobre receptores de estrógenos de esta entidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Saad AG, Kaouk JH, Gaspar HG, Khauri RB. Leiomyoma of the urethra report of 3 cases of a rare entity. *Int J Surg Pathol* 2003;11(2):123-126.
2. Ozel B, Ballard C. Urethral and paraurethral leiomyomas in the female patient. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Disfunct* 2006;17(1):93-95.
3. Alvarado-Cabrero I, Candanedo-González F, Sosa-Romero A. Case report Leiomyoma of the urethra in a mexican woman: a rare neoplasm associated with the expression of estrogen receptors by immunohistochemistry. *Arch Med Res* 2001;32(1):88-90.
4. Strang A, Lissón SW, Petrou SP. Case report ureteral endometriosis and urethral leiomyoma. *Int Braz J Urol* 2004;30(6):496-8.
5. Pavlicic P, Bartolome A, Gaudiano C, Barozzi L. Female paraurethral leiomyoma: ultrasonographic and magnetic resonance imaging findings. *Acta Radiol* 2004;45(7):796-8.