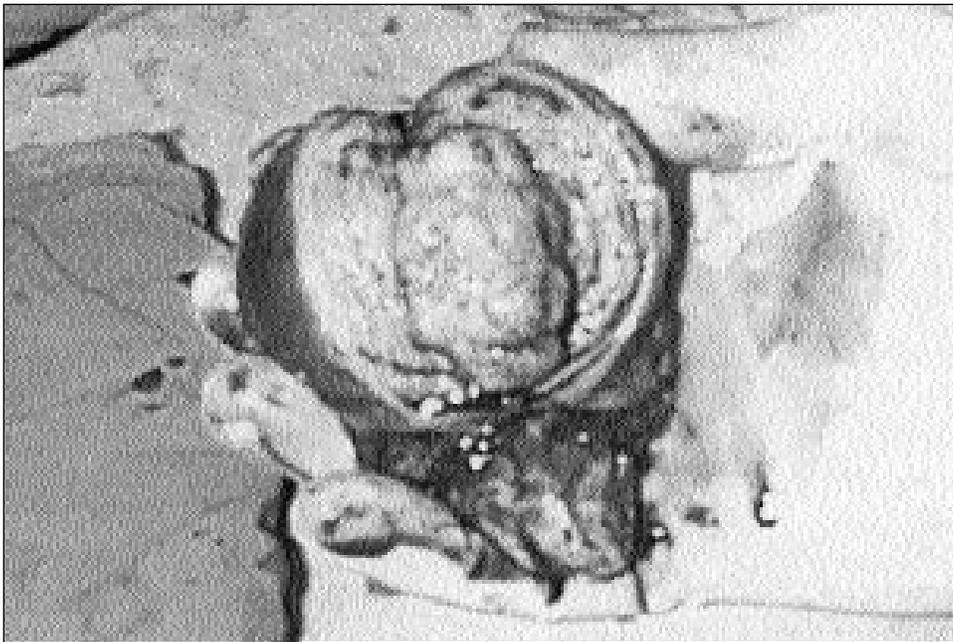


IMAGEN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Mioma Submucoso

*Dr. Juan Ramón Lorenzana Cruz**



Paciente de 38 años con historia gineco-obstétrica de G=4, P=3, A=1, con FUM=2-2000, ciclos irregulares desde los últimos 6 meses. Esterilizada en su último parto hace 7 años. Otros antecedentes negativos. Ingresa por la emergencia del IHSS con historia de hiperpolimenorrea de 3 meses de evolución con abundantes coágulos, con gasto de hasta 12 toallas sanitarias al día, y leve dolor pélvico, al examen físico sus signos vitales presenta taquicardia = 112x', Tensión arterial = 90/60 Frecuencia respiratoria = 20x', luce extremadamente pálida. Al examen gineco-obstétrico vulva y BUS normal, a la especuloscopia se observan abundantes coágulos, cervix de aspecto sano, al tacto el cervix permeable al pulpejo del dedo, utero aumentado para 12 semanas, anexos normales. Se realiza hematocrito urgente el cual es = a 18 Vol%. Se transfunden 3 unidades de glóbulos rojos empacados. Se realiza USG pélvico el cual reporta Miomatosis uterina submucosa. Se realiza HAT, y se hace corte del utero el cual mostramos.

* Gineco-Obstetra. Dirigir correspondencia a: jrloren@vitategus.com

Se invita a los colegas a enviar su colaboración a ésta sección de la Revista Médica Hondureña