

# ENDOMETRIOSIS TORÁCICA



Marín Pérez, A; Ibarra Vilar, P; Níguez Sevilla, I; Marín Sánchez, MP; Machado Linde, F;  
Nieto Díaz, A.



Obstetricia y Ginecología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca

## OBJETIVOS

Estudiar los casos de endometriosis torácica que ha habido en nuestro servicio entre los años 2014, 2015 y 2016 y compararlo con la literatura.

## MATERIAL Y MÉTODOS

De un total de **158 pacientes intervenidas de endometriosis** en nuestro servicio entre los años 2014 y 2016 hemos recogido **4 pacientes con endometriosis torácica** (2,53%), de un total de 20 endometriosis extragenitales (12.6%).

Tres de las pacientes ya estaban diagnosticadas de endometriosis previa, en el caso que resta, el diagnóstico se hizo a posteriori de los síntomas torácicos.

La clínica torácica de las 4 pacientes consistía en **neumotórax catamenial** derecho. Una de ellas ha llegado a sufrir 11 neumotórax, y otra 7.

Todas ellas han precisado tratamiento quirúrgico con **pleurodesis** con talco y una de ellas incluso una resección pulmonar apical.

## DISCUSIÓN

La endometriosis extra-pélvica es una rara entidad que afecta al 12% de las pacientes con endometriosis. El síndrome de endometriosis torácica es **la forma más frecuente de endometriosis extragenital**, aunque su incidencia exacta es desconocida, ya que está infraestimada.

Entre un 72-80% de endometriosis torácicas se manifiestan en forma de neumotórax catamenial. Tal y como vemos, el 100% de nuestros casos recogidos presenta esta forma clínica.

Así mismo, en todos nuestros casos el neumotórax es **derecho**, lo cual también coincide con lo descrito en la literatura (90%). Ninguna teoría puede explicar muy bien este fenómeno, aunque probablemente sea debido a que la mayoría de **defectos diafragmáticos congénitos** son derechos, y esto podría ser la vía de ascenso del tejido endometrial. En uno de nuestros casos encontramos la presencia de un defecto diafragmático derecho con herniación de la cúpula hepática, lo que da fuerza a esta hipótesis.

## CONCLUSIONES

- El síndrome de endometriosis torácica es la **forma más frecuente de endometriosis extrapélvica**. Se puede presentar en forma de neumotórax catamenial (72-80%), hemotórax catamenial (12-14%), hemoptisis (14-5%) y nódulos pulmonares (2%).
- Suele presentarse con clínica **de dolor y dificultad respiratoria** coincidente con la menstruación.
- La presencia de síntomas torácicos catameniales se consideran patognomónicos de endometriosis torácica. Sin embargo, el Gold Standard en el diagnóstico es la toracoscopia video asistida (VATS).
- El tratamiento **médico** de la endometriosis torácica con análogos de la GnRH, progestágenos o ACHOs se considera el primer escalón terapéutico, con buena respuesta en la mayoría de pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. VEERASWAMY, A., LEWIS, M., MANN, A., KOTIKELA, S., HAJHOSSEINI, B. and NEZHAT, C. (2010). Extragenital Endometriosis. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 53(2), pp.449-466.
2. Duyos, I., López-Carrasco, A., Hernández, A., Zapardiel, I. and de Santiago, J. (2014). Management of thoracic endometriosis: single institution experience. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 178, pp.56-59.
3. Mendoza, F., Valladares, G., Ballesteros, M. and De La Merced Ayala, C. (2009). Neumotórax catamenial secundario a endometriosis torácica. *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia*, 36(1), pp.31-34.