

MODELO DE CARCINOMA ENDOMETRIAL

SKU: MF-1172
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: Una mujer de 63 años de edad se presentó con antecedentes de dolor abdominal inferior sordo durante 2 meses y sangrado vaginal intenso persistente durante 1 semana. La menopausia había ocurrido 13 años antes. La histerectomía abdominal radical y la salpingooforectomía bilateral se realizaron comúnmente para el tratamiento del cáncer de endometrio luego de la confirmación de carcinoma endometrial en la biopsia.

Patología: La muestra consta de útero, trompas de Falopio y ovarios. La cavidad endometrial y el canal endocervical se han abierto en la cara anterior. El revestimiento endometrial es muy anormal, especialmente en el lado derecho, y un tumor polipoide pardo ha invadido el miometrio y se extiende inferiormente hacia el canal cervical. Histológicamente se trataba de un adenocarcinoma de endometrio bien diferenciado. El ovario izquierdo, que se seccionó en el plano coronal, está agrandado y tiene varios quistes/cavidades foliculares grandes.

Más información: El carcinoma de endometrio es la neoplasia maligna ginecológica más común en los países desarrollados y el segundo más común en los países en desarrollo después del cáncer de cuello uterino. Hay dos tipos principales de carcinoma endometrial. El carcinoma endometrioide representa casi el 80% del carcinoma endometrial. Por lo general, se presentan temprano y, por lo tanto, tienen un resultado más favorable. Estos tumores pueden surgir de una hiperplasia endometrial atípica. Las anomalías genéticas comunes que se observan en los tumores endometrioides son mutaciones en los genes PTEN, PIK3Ca y ARID1A. El carcinoma seroso es una forma menos común de carcinoma endometrial.

Estos tumores se asocian a mutaciones en el gen TP53 y tienen peor pronóstico. Los tumores endometrioides tienden a afectar a mujeres de 55 a 65 años. Los factores de riesgo para desarrollar cáncer de endometrio endometrioide incluyen obesidad, intolerancia a la glucosa, infertilidad, terapia con estrógenos sin oposición (p. ej., menarquia temprana, menopausia tardía o fuentes exógenas). Las neoplasias serosas afectan a mujeres mayores de 65 a 75 años con otros factores de riesgo para el desarrollo que incluyen tener un IMC más bajo y un útero atrófico.

Las mujeres con cáncer colorrectal hereditario sin poliposis (síndrome de Lynch) tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar cáncer de endometrio.

El síntoma más común del cáncer de endometrio es el sangrado vaginal anormal. Con mayor frecuencia se presenta como sangrado posmenopáusico, lo que a menudo permite una presentación temprana. Otros pueden ser asintomáticos o un hallazgo incidental de un endometrio anormal en las imágenes abdominopélvicas. El principal signo radiológico del cáncer de endometrio es el endometrio anormalmente engrosado en la ecografía pélvica o en la tomografía computarizada. El diagnóstico se realiza mediante

Copyright © 2021 Medical Factory

biopsia endometrial, legrado endometrial o histerectomía. El tratamiento depende del estadio del cáncer e incluye radioterapia local, quimioterapia sistémica e histerectomía quirúrgica +/- salpingooforectomía.

Copyright © 2021 Medical Factory