

## A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO: LESIÓN CEREBROIDE POLIPOIDEA.

Jiménez Machuca P, Montoya Martínez C, Delgado González JL, Pérez Rocamora FC, López Banacloche C, Martínez Martínez A, Hernández Peñalver AI. Hospital General Universitario Rafael Méndez.

### INTRODUCCIÓN

Los pólipos cervicales son lesiones comunes y benignas que suelen ser de pequeño tamaño (alrededor de 1 cm). Pueden ser ectocervicales o endocervicales.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 58 años con lesión tumoral excrecente y prolapso uterino de años de evolución.

- **Exploración ginecológica:** prolapso uterino grado IV con lesión polipoidea de 3 cm de diámetro con quistes de inclusión en su interior y pedículo de 1 cm dependiente de labio posterior de cérvix.
- **Intervención quirúrgica** en régimen de CMA: pinzamiento, ligadura, sección y coagulación de la lesión.
- **Anatomía patológica** la describe como: “Formación polipoide, pediculada, de aspecto cerebroide y de coloración blanquecina que mide 3x2x2cm. Al corte muestra áreas quísticas de contenido mucoso coagulado.”

### JUICIO CLÍNICO

**Pólipo endocervical con epidermización compatible con prolapso uterino grado IV presente.**

### CONCLUSIONES

Es la forma más frecuente de tumor benigno de cérvix, presentando su máxima incidencia entre los 40-50 años. Suelen ser asintomáticos como en nuestro caso, pero también pueden causar sangrado intermenstrual, sangrado postmenopáusico o postcoital.

Son denominados “pólipos gigantes” cuando superan los 2 cm de diámetro y protruyen por el orificio cervical externo. Estas lesiones polipoideas tienen indicación quirúrgica debido a que a mayor tamaño mayor riesgo de degeneración a adenocarcinoma cervical (1,7% de los casos). La forma más frecuente de resección quirúrgica actualmente es la histeroscopia.

Es importante hacer un correcto diagnóstico diferencial de las neoplasias benignas con las malignas. Para ello, tiene importancia la resección quirúrgica y su envío a histopatología para descartar posibles degeneraciones malignas en lesiones polipoideas.



Imagen 1. Lesión cerebroide polipoidea.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Anduaga Aguirre MA, González-Mohino Loro MB, Ibero Villa JL. Pólipo endocervical. Medicina general. 2002; 45: 524-5.