

DECIDUOSIS PERITONEAL: COMUNICACIÓN DE DOS CASOS

Ocampo F, Fonsfria M, Piza MN, Ferraris LA, Ferraris RV, Fonseca IB, Spitale LS

1- II Cátedra de Patología. Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología (HUMN). Facultad de Ciencias Médicas, UNC

Persona que presenta:

Ocampo F, isma_fonseca@hotmail.com

Área: Clínico / Quirúrgica

Disciplina: Otra

Resumen:

La formación ectópica de decidua ha sido bien descrita, siendo más frecuente en cuello uterino y ovario. Se ha reportado en la serosa del útero, apéndice cecal, epiplón mayor, etc. Los cambios son similares a los observados en endometrio gestante, fenómeno que no es de extrañar si tenemos en cuenta que el estroma peritoneal y el corion del endometrio tienen el mismo origen embriológico.

Nuestro objetivo es comunicar dos casos de deciduositis peritoneal y comentar aspectos clínico-patológicos.

Caso N° 1: Mujer de 46 años, a quien en ocasión de su tercera cesárea, el cirujano observó múltiples nódulos peritoneales. Se muestreo uno de los nódulos. Caso N° 2: Mujer de 38 años con cesárea previa, que presentó un nódulo de 3 cm. en el músculo piramidal de la pared anterior del abdomen. Se envió para estudio histopatológico con sospecha clínica de neoplasia. Ambos especímenes presentaron similares hallazgos anatomopatológicos. Macroscópicamente los fragmentos de tejido extirpados presentaban consistencia firme, con superficie de corte gris-blancuecina y consistencia blanda. Microscópicamente se observaron, en ambos casos, células poligonales grandes, de citoplasma acidófilo, de características deciduales apretadamente dispuestas, en el primer caso con depósitos de calcio en sectores (cambios tróficos involutivos) y en el segundo con cambios deciduoideos del tejido muscular estriado.

Los hallazgos histopatológicos de los Casos 1 y 2 fueron vinculables a deciduositis peritoneal. La reacción decidual es un fenómeno que puede estar relacionado con una sensibilidad especial del estroma celómico a la progesterona. Sería una metaplasia de las células pluripotenciales del mesénquima subcelómico. A la hora de los diagnósticos diferenciales, especialmente cuando el compromiso peritoneal es difuso, hay que tener en cuenta la metástasis múltiple, la tuberculosis miliar y el mesotelioma deciduoide.

Palabras Clave:

DECIDUOSIS, SEROSA, progesterona, Cesárea, CELÓMICO

PERITONEAL DECIDUOSIS: REPORT OF TWO CASES

Ocampo F, Fonsfria M, Piza MN, Ferraris LA, Ferraris RV, Fonseca IB, Spitale LS

1- II Cátedra de Patología. Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología (HUMN). Facultad de Ciencias Médicas, UNC

Persona que presenta:

Ocampo F, isma_fonseca@hotmail.com

Abstract:

Ectopic decidua formation has been well described, being more frequent in the cervix and ovary. It has been reported in the serous of the uterus, cecal appendix, omentum, etc. The changes are similar to those observed in pregnant endometrium, a phenomenon which is not surprising if it is considered that the peritoneal stroma and endometrial chorionic have the same embryological origin.

The objective is report two cases of peritoneal deciduosis and comment clinicopathological aspects.

Case 1: female, 46 years, who during his third caesarean, the surgeon noted multiple peritoneal nodules. One of those nodules was sampling. Case No. 2: 38 years old woman with previous cesarean, who presented a nodule of 3 cm in the pyramidal muscle of abdominal wall. It was sent for histopathological study with clinical suspicion of malignancy. Both specimens showed similar pathological findings. Macroscopically excised tissue fragments had firm consistency, with whitish-gray surface cut and soft consistency. Microscopically, large polygonal cells, with acidophilic cytoplasm of decidual features tightly arranged were observed in both cases, with calcium deposits in sectors (involutive trophic changes) in the first case, and deciduoides changes of striated muscle tissue in the second case.

In both cases 1 and 2, histopathological findings were peritoneal linkable deciduosis. The decidual reaction is a phenomenon that may be related to a special sensitivity of coelomic stroma to progesterone. It would be a metaplasia of pluripotent cells of subcelómic mesenchyme. The differential diagnosis, especially when the peritoneal commitment is diffuse, should include multiple metastases, miliary tuberculosis and deciduoides mesothelioma.

Keywords:

DECIDUOSIS, SEROSA, progesterone, CESAREAN, COELOMIC