Ginecología General

277. Endometriosis perineal, reporte de un caso

Erick Alfredo Avila Ortiz, Marcela Estefany Hernández Jiménez, José Jonatan Olvera Delgado, Jesús Armando Rivas Ochoa, Norma María Luisa Suárez López
Hospital General de Zona 36, Pachuca, Hidalgo.

Antecedentes: La endometriosis es una patología benigna caracterizada por la presencia de tejido endometrial fuera de la cavidad uterina. La ubicación más frecuente es la cavidad pélvica. La endometriosis perineal es una localización extrapélvica.La endometriosis perineal es una variable rara de endometriosis, con una incidencia de 0.01-0.06% posterior a parto vaginal, en relación con trauma obstétrico o episiotomía.
Caso clínico: Paciente de 41 años, con endometriosis perineal y múltiples recurrencias, con tratamiento quirúrgico definitivo. En el seguimiento posquirúrgico se evaluó la continencia fecal, síntomas de prolapso, dolor perineal y vida sexual, encontrando una evolución satisfactoria, sin síntomas de incontinencia ni prolapso, y sin dolor perineal.
Conclusión: La endometriosis perineal es un tipo poco frecuente en la que coexisten factores como trauma obstétrico o episiotomía. Los síntomas se relacionan con el ciclo menstrual de manera cíclica. En el protocolo diagnóstico es imprescindible el uso de estudios de imagen para valorar la relación con estructuras perineales y mejorar el abordaje quirúrgico.

279. Fibroadenoma gigante. Revisión de un caso

Ana Cristina López Velázquez, Mariana Pablo Roldán, Alain Román Reyes Chávez, Luz María Hinojosa García
Hospital General Dr. Manuel Gea González, Ciudad de México.

Antecedentes: El fibroadenoma es el tumor benigno de mama más frecuente en mujeres en edad reproductiva. Su importancia radica en la necesidad de establecer un diagnóstico diferencial con lesiones malignas. El abordaje incluye valoración clínica, imagen y, en ocasiones, biopsia. La mayoría pueden manejarse de forma conservadora.
Caso clínico: Paciente de 22 años, sin antecedentes de importancia, quien acude por aumento en el tamaño de la mama derecha de años de evolución. Entre los tumores benignos de mama existen presentaciones menos comunes, como los fibroadenomas gigantes, que se caracterizan por crecimiento rápido y tamaño superior a 5 cm. Estos casos suelen requerir escisión quirúrgica por motivos estéticos, sintomáticos o diagnósticos.
Conclusión: El fibroadenoma constituye una entidad benigna y frecuente. A pesar de su bajo potencial de malignización, su adecuado diagnóstico y seguimiento son fundamentales. Las variantes atípicas, como el fibroadenoma gigante, requieren un abordaje individualizado.

280. Prevalencia de citologías cervicales anormales

René Zalapa Ríos, María Fernanda Zalapa Gómez
Hospital Fray Juan de San Miguel, Uruapan, Michoacán.

Antecedentes: El cáncer cervicouterino es un importante problema de salud pública. Dada su larga fase preinvasora, el tamizaje con citología cervical (Papanicolaou) ha sido la estrategia fundamental para reducir la carga de la enfermedad.
Objetivo: Determinar la prevalencia de citologías cervicales anormales en una población mexicana del occidente del país y analizar su distribución etaria, así como factores de riesgo asociados.
Materiales y métodos: Estudio prospectivo, transversal y observacional entre enero de 2009 y junio de 2025 en un hospital privado de Michoacán. Se incluyeron 12,728 pacientes ≥21 años sometidas a citología cervical con base líquida. Se analizaron variables demográficas, reproductivas y de riesgo mediante estadística descriptiva y regresión lineal.
Resultado: La prevalencia global de citologías anormales fue de 3.56% (453 casos). La mayor proporción de LIEBG se observó en mujeres de 21-30 años (40.4%), mientras que las LIEAG predominaron en el grupo de 31-40 años (40.42%). El antecedente de tabaquismo se asoció con un riesgo relativo de citología anormal de 1.71 (IC95%: 1.16-2.61).
Conclusión: El Papanicolaou sigue siendo un método accesible y costo-efectivo para la prevención secundaria del cáncer cervicouterino. Si bien las pruebas de VPH han mostrado mayor sensibilidad, la citología sigue teniendo un papel clave para reducir la mortalidad por esta enfermedad prevenible. Es fundamental continuar con los esfuerzos de tamizaje en la población.

281. Inserción de DIU con técnica Contactless

David Alejandro Laguna Pérez, Patricio R. Sanhueza Smith, Paulina Michelle Bravo Medel, Matías Enrique Sepúlveda Jara, Lilia Estephany Cruz Meza
DKT México, Ciudad de México.

Antecedentes: El dispositivo intrauterino (DIU) es un anticonceptivo muy efectivo, pero su inserción puede asociarse con dolor, limitando su aceptación. Las técnicas convencionales incluyen el pinzamiento del cérvix, que aumenta la incomodidad. Para mejorar la experiencia, desarrollamos la técnica Contactless, que prescinde de estas maniobras y utiliza ultrasonido abdominal como guía.
Objetivo: Evaluar la seguridad, factibilidad y percepción del dolor asociada a la técnica Contactless de inserción de DIU, así como comparar la experiencia de dolor con inserciones previas.
Materiales y métodos: Estudio prospectivo entre septiembre de 2023 y marzo de 2025 con 417 mujeres. La técnica Contactless consistió en la inserción sin pinzamiento cervical, guiada por ultrasonido. Tras la colocación, las participantes evaluaron el dolor con la Escala Visual Analógica (EVA, 0 = sin dolor, 10 = máximo dolor imaginable) y la percepción del dolor en comparación con sus expectativas.
Resultado: La mediana de dolor reportada fue de 5 en la escala EVA. El 86.8% de las usuarias consideró que el dolor fue igual o menor al esperado. Entre las 141 mujeres con inserciones previas, el 63.1% reportó menor dolor que en procedimientos anteriores. No se encontraron diferencias significativas por edad ni entre usuarias de primera vez y aquellas con inserciones subsecuentes.
Conclusión: La técnica Contactless es factible, segura y bien aceptada. Se asocia con niveles de dolor tolerables y menores a lo esperado. Estos resultados sugieren que la técnica puede contribuir a disminuir barreras asociadas al dolor y favorecer la elección y continuidad del DIU como método anticonceptivo.

282. Útero didelfo con hematocolpos bilateral

Judith Abigail Alvarez Navarro, Ana Carolina Cerda, Alberto Ballesteros
Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Caso clínico: Paciente de 13 años, con útero didelfo, hematocolpos e himen imperforado corregido quirúrgicamente, con un cuadro de 2 años de evolución con dolor abdominal cíclico e intenso cada mes, con alivio parcial luego de la toma de analgésicos. En el ultrasonido el útero se visualizó didelfo, con hematometra bilateral, duplicación cervical, tabique vaginal con hematocolpos y ovarios normales. Se realizó tratamiento quirúrgico, describiendo la técnica de incisión de la cúpula vaginal, drenaje, dilatación progresiva y sutura de los bordes himeneales. El útero didelfo es una malformación mülleriana poco frecuente. Suele diagnosticarse en la adolescencia por dolor cíclico y hematocolpos. En este caso, la asociación con una malformación anorrectal previa aumenta la sospecha. El ultrasonido fue clave para el diagnóstico. La cirugía permitió el drenaje del hematocolpos y la resolución del dolor.
Conclusión: El dolor abdominal cíclico en adolescentes con antecedentes quirúrgicos debe motivar la búsqueda de malformaciones müllerianas. El diagnóstico temprano previene complicaciones como endometriosis e infertilidad. El tratamiento quirúrgico debe individualizarse, buscando siempre preservar la fertilidad futura. La colaboración multidisciplinaria mejora el pronóstico.

283. Síndrome de ovario poliquístico y cáncer de endometrio

Miguel Angel Bernal Davis, María Natividad Guzmán Tapia, Emmanuel Alejandro Cervantes Serrano, Danna Vettoretti Maldonado, Harwi Dayana Utrera Lara
Universidad Veracruzana, Facultad de Medicina Xalapa, Veracruz.

Antecedentes: El síndrome de ovario poliquístico es el trastorno endocrino más común en mujeres en edad reproductiva. Se caracteriza por anovulación crónica, hiperandrogenismo y alteraciones metabólicas, lo que aumenta el riesgo de hiperplasia y cáncer de endometrio. Su fisiopatología destaca la secreción irregular de GnRH, hipersecreción de LH y resistencia a la insulina. El tratamiento es integral y depende del deseo reproductivo.
Objetivo: Subrayar la implicación del síndrome de ovario poliquístico como factor de riesgo en el proceso patogénico del cáncer de endometrio. Además, se enfoca en el paradigma de las enfermedades endocrinas y metabólicas que inducen la proliferación endometrial.
Materiales y métodos: Se realizó una revisión narrativa de artículos científicos (2019-2024) de bases de datos como PubMed y SciELO. Se emplearon las palabras clave "Polycystic Ovary Syndrome" y "endometrial cancer". Se incluyeron metaanálisis, revisiones sistemáticas y estudios observacionales.
Resultado: Los casos reportados y la evidencia disponible respaldan que el síndrome de ovario poliquístico es un factor de riesgo importante para la hiperplasia y el cáncer de endometrio. Esta asociación está relacionada con los desórdenes hormonales y metabólicos de la enfermedad. En México, la falta de actualización en las guías clínicas dificulta un diagnóstico y tratamiento oportunos.
Conclusión: El síndrome de ovario poliquístico es una causa prevalente de infertilidad y tiene un alto riesgo de secuelas como el cáncer de endometrio. La historia natural de este trastorno, caracterizado por anovulación crónica e hiperandrogenismo, establece una realidad hormonal alterada que continúa generando estrona y proliferación endometrial sin oposición.

284. Endometrioma. Reporte de un caso

Alma Delia Arce Romero
Medio Privado

Antecedentes: La población de mujeres con endometriosis es heterogénea, y se pueden observar diversos fenotipos de pacientes en el entorno clínico, lo que dificulta establecer un diagnóstico temprano como en este caso, en el que no hubo sintomatología relevante; aunado

a la falta de acceso a servicios de salud en poblaciones rurales de nuestro país. Además, el tratamiento clínico de la endometriosis puede ser un desafío debido a esta heterogeneidad.
Caso clínico: Paciente de 48 años, habitante de una zona rural, con embarazo a los 30 años. Acudió a consulta debido a menstruaciones abundantes en el último año, que le provocaron anemia con Hb 8 Hto 25. Niega dismenorrea así como dolor pélvico crónico. Entre sus antecedentes patológicos: diabética con mal control metabólico y dislipidemia.
Conclusión: La endometriosis es una enfermedad inflamatoria dependiente de estrógenos. La dydrogesterona, actuando como progesterona, puede ejercer su efecto en el sitio de la lesión, reduciendo la proliferación hormono-dependiente e induciendo la atrofia del endometrio ectópico mediante la promoción de las vías apoptóticas, desde luego prescribiéndolo oportunamente. Avances en la nanotecnología combinada con dyhidrogesterona podrían ofrecer futuras alternativas terapéuticas.

285. Cistoadenoma gigante

Gabriela García Reyes, Lizbeth Fernanda Estala Peña, Evelyne Elena Arriaga Ramírez
Hospital General de Lerdo, Durango, Durango.

Antecedentes: El cistoadenoma seroso de ovario es una neoplasia benigna derivada del epitelio celómico superficial, siendo el tipo más común entre los tumores epiteliales ováricos. Los quistes ováricos gigantes se definen como aquellos con un diámetro mayor a 10 cm, siendo poco frecuentes. En el caso del cistoadenoma seroso gigante, su crecimiento lento y asintomático puede ocasionar presentación con síntomas por compresión de órganos vecinos. La relevancia del estudio radica en que, pese a su benignidad, estos quistes pueden dar lugar a complicaciones graves y requieren abordaje oportuno.
Caso clínico: Paciente de 45 años, nuligesta, con retraso psicomotor, que acudió a consulta debido a un aumento progresivo del volumen abdominal durante un año y pérdida de peso involuntaria. En la exploración física reportó presión arterial 100-60 mmHg, frecuencia cardiaca 67 lpm, frecuencia respiratoria 24 rpm, consciente y sin compromiso cardiopulmonar. El reporte de patología fue de estructura quística identificada como ovario derecho, con dimensiones de 35.0 cm x 30.0 cm, con una superficie lisa, de color gris translúcido. Al corte, se observa salida de líquido citrino; la pared mide 0.1 cm y la superficie interna es lisa, con la presencia de escasas formaciones papilares de 0.1 cm.
Conclusión: El cistoadenoma seroso gigante es un tumor benigno de crecimiento lento, con buen pronóstico tras la cirugía. Su tratamiento requiere un diagnóstico preciso para evitar intervenciones innecesarias y prevenir complicaciones. La presencia de un equipo multidisciplinario es fundamental para asegurar un resultado exitoso.

287. Útero didelfo con miomatosis cervical

Karol Sarait Luna Buendia, Ana Lucia Martínez Cermeño, Raúl González Bravo, Irving Geovanni Ortíz Salgado, Rita Cigarroa Méndez
Hospital Central Sur de Alta Especialidad Pemex, Ciudad de México.

Antecedentes: Los leiomiomas son las neoplasias benignas más comunes en mujeres en edad reproductiva. Su principal manifestación es la hipermenorrea y síntomas compresivos. Los leiomiomas cervicales son muy raros (1-2% del total) y su tratamiento depende del deseo de preservar la capacidad reproductiva y del tamaño del tumor. Para tumores grandes y sintomáticos, se opta por la histerectomía, que conlleva una alta dificultad técnica.
Caso clínico: Paciente de 44 años, con hipertensión arterial e hipotiroidismo en control, con historial de dos embarazos, dos cesáreas y obstrucción tubárica bilateral. Ciclos regulares con hipermenorrea (uso de hasta 12 toallas nocturnas por día).

Resultado: Los leiomiomas cervicales se categorizan en subserosos e intracervicales. Nuestro caso consistió en un mioma intracervical. Existen distintos tipos de abordaje para esta etiología, como la histerectomía o la miomectomía, con presencia de mayores riesgos quirúrgicos en comparación con abordajes menos invasivos.
Conclusión: La dificultad quirúrgica en tumores de estas dimensiones y localización radica desde el abordaje abdominal, ya que es fácil la lesión vesical y, por otro lado, la extirpación del cuello en donde está perdida su anatomía normal, lo que dificulta la disección.

288. Asociación de US Y RHP en sangrado uterino anormal

David Espinoza Gutiérrez, Rogelio Castillo Luna, Taisa Sabrina Silva Pereira
Universidad de Las Américas Puebla, Hospital General de Cholula, Puebla.

Antecedentes: El sangrado uterino anormal afecta a un 10 a 30% de mujeres en edad reproductiva y hasta un 70% en la perimenopausia. La FIGO creó el sistema de clasificación PALM-COEIN. La ecografía es el método diagnóstico de primera línea, pero la confirmación requiere histopatología. Es importante identificar asociaciones entre ultrasonido e histopatología para mejorar la precisión diagnóstica.
Objetivo: Establecer la asociación entre hallazgos ultrasonográficos y el reporte histopatológico en pacientes con sangrado uterino anormal.
Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Se realizó una revisión de expedientes de pacientes atendidas en el servicio de ginecología en un hospital de segundo nivel en Puebla, del 1 de enero del 2023 al 30 de junio del 2024.
Resultado: La muestra final se integró de 76 expedientes. La media de edad fue de 41.78 ± 5.17 años. Se encontró una alta tendencia a exceso de peso (82.9%). Ninguna presentó antecedente de infertilidad.
Conclusión: Se observó una asociación entre el tamaño de la lesión identificada mediante ultrasonido con el diagnóstico de leiomiomas, siendo la mayoría lesiones de 18.5 a 56 milímetros. No obstante, respecto a las demás variables como el patrón de vascularidad y ecogenicidad no se logró identificar una asociación estadísticamente significativa.

289. Tormenta tiroidea en el puerperio

Sergio Daniel Diaz Ramos, Rogelio Castillo Luna, Estefanía Montserrat Martínez Montes, Sharon Anel Gutiérrez Saucedo
Hospital General de Cholula, Puebla.

Antecedentes: La tormenta tiroidea es una emergencia médica infrecuente caracterizada por un estado hipermetabólico. Se presenta en 1% de mujeres con hipertiroidismo no tratado durante el embarazo y tiene una mortalidad materna de hasta el 25%. Es relevante considerarla en mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con antecedentes de hipertiroidismo y síntomas como fiebre inexplicable, alteraciones del estado mental y arritmia cardiaca.
Caso clínico: Paciente de 38 años, con embarazo de 36 semanas, con antecedente de hipertiroidismo en tratamiento con tiamazol 5 mg al día. Inició con edema de los miembros pélvicos y cefalea súbita. Sin control prenatal, lo que pudo relacionarse con hipertiroidismo no diagnosticado. El feto puede padecer hipertiroidismo con signos de restricción del crecimiento intrauterino y taquicardia, ya que los anticuerpos maternos pueden cruzar la placenta y estimular la tiroides fetal.
Conclusión: Este estudio permitió identificar las complicaciones obstétricas asociadas con el hipertiroidismo descontrolado. El tamizaje para hipertiroidismo en pacientes embarazadas es la mejor medida preventiva. Ante sospecha de tormenta tiroidea, se debe emplear un tratamiento multidisciplinario y un control continuo del bienestar fetal.

290. Absceso de clítoris

Mariana A. De Zorzi Jaspe, Emilio M. Treviño Salinas, Abel Guzmán López, Jesús H. Cervantes Casto, Ricardo J. Garcés Cañizalez
Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: El absceso del capuchón del clítoris es una entidad ginecológica poco frecuente. Su etiología es indeterminada, pero puede asociarse a traumatismos. En los últimos años se han publicado muy pocos reportes sobre esta condición. El abordaje combina incisión, drenaje y antibioticoterapia, pero la mayoría de los casos carecen de información microbiológica.
Caso clínico: Paciente de 27 años, nuligesta, que acudió a valoración debido a un dolor vulvar de 10 días de evolución, localizado en la región superior al clítoris. Se realizó un drenaje puntual inferior, obteniéndose 3 cc de material purulento, con alivio inmediato. La paciente continuó en tratamiento con cefalexina, con evolución favorable y completa desaparición de los síntomas.
Conclusión: Las repercusiones sobre la salud reproductiva futura son inciertas. Se busca enfatizar la importancia de identificar los microorganismos para guiar el tratamiento. El aislamiento de Streptococcus constellatus contribuye a la caracterización de patógenos poco reportados, además de demostrar la eficacia de combinar el drenaje del absceso con antibioticoterapia.

292. Cáncer cervicouterino epidermoide invasor con prolapso grado IV

Diana Pérez Ugalde, Estefanía Cabello Quilantán, Michelle Alexa Figueroa López, María Félix Aguilar López, Adriana Cruz Vázquez
Hospital Regional de Ciudad Madero, Tamaulipas.

Antecedentes: El prolapso de órganos pélvicos es prevalente en mujeres mayores. Su coexistencia con cáncer cervicouterino es infrecuente, pero plantea dilemas diagnósticos y terapéuticos por la distorsión anatómica, que dificulta la estadificación y la administración de braquiterapia.
Caso clínico: Paciente de 90 años con antecedente de ocho embarazos e igual cantidad de partos, valorada debido a la aparición de un prolapso uterino grado IV, con ulceración extensa y anemia. La biopsia reportó carcinoma epidermoide de células grandes, bien diferenciado e invasor. El diagnóstico de cáncer cervicouterino en el contexto de prolapso avanzado puede distorsionar el cuello uterino y desplazarlo fuera de la pelvis, lo que complica la toma de biopsias y la valoración parametrial.
Conclusión: La asociación de prolapso uterino grado IV y cáncer cerviocouterino invasor es poco frecuente. En pacientes de edad avanzada con comorbilidades, el **tratamiento** paliativo quirúrgico puede ser la mejor alternativa. La toma de decisiones debe priorizar la calidad de vida sobre tratamientos curativos agresivos.

293. Labioplastia y cirugía vaginal estética

Talina Ramíres Cano, Ignacio Morales Alvarez, María Adriana Laura Arteaga Santa, Montserrat Ramírez González, Victoria Galnares Carcoba
Centro Médico Dalinde, Ciudad de México.

Antecedentes: La cirugía genital estética y reconstructiva en ginecología ha aumentado significativamente, generando debates sobre su naturaleza cosmética, riesgos, beneficios y la influencia de estándares sociales.
Objetivo: Analizar el panorama actual de las afecciones vulvares estéticas, las técnicas quirúrgicas disponibles y las perspectivas de expertos y sociedades médicas.
Materiales y métodos: Revidión de la bibliografía actual reunida en la base de datos de PubMed, Google Scholar, Scopus y Dimensions. De 84 artículos identificados, se seleccionaron 20 tras una evaluación de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.
Resultado: Se identificaron cinco tipos principales de afecciones vulvares estéticas, muchas asociadas con alteraciones funcionales. Se reportan alrededor de 8 procedimientos quirúrgicos estandarizados. Persisten opiniones

contradictorias entre sociedades ginecológicas sobre la seguridad y relevancia de estos procedimientos.
Conclusión: Estos procedimientos son cada vez más frecuentes, pero mantienen controversia. Es fundamental que sean realizados por especialistas experimentados para garantizar resultados óptimos. La práctica segura puede mejorar la calidad de vida. Las investigaciones futuras deben enfocarse en desarrollar directrices éticas y criterios de selección de candidatos.

294. Coriocarcinoma uterino primario

José Luis Bañuelos Ramírez, Jocelyn Cantú Vázquez, Anahí Jaramillo Luna
Hospital General de Reynosa, Tamaulipas.

Antecedentes: El coriocarcinoma es un tipo raro de tumor trofoblástico gestacional. Se origina principalmente a partir de un embarazo molar, pero también puede desarrollarse tras un aborto o un embarazo normal. En su mayoría, se diagnostica durante el seguimiento postparto o después de un aborto.
Caso clínico: Paciente de 21 años, con antecedente de embarazo molar, con hCG inicial de 230,299.2 mUI/mL. Se realiza legrado uterino, con descenso de hCG a 17,806.68. El reporte de patología confirma mola hidatiforme. El coriocarcinoma puede simular otras condiciones ginecológicas. En casos como el de coriocarcinoma tubárico o extrauterino, el diagnóstico es aún más desafiante, ya que puede ser confundido con un embarazo ectópico.
Conclusión: El pronóstico de los pacientes con coriocarcinoma gestacional depende de la localización del tumor, la respuesta al tratamiento y la rapidez de la detección. La detección temprana es fundamental. En general, la quimioterapia ha mostrado buenos resultados, con tasas de curación que superan el 90%.

295. Mioma submucoso FIGO-1 abortado

Diana Alejandra García Otero, Clemente Rodrigo Sierra García, Adriana Cruz Vázquez
Hospital Civil de Ciudad Madero, Tamaulipas.

Antecedentes: Los miomas uterinos son las neoplasias benignas más frecuentes del aparato reproductor femenino. Los miomas submucosos pueden provocar síntomas de metrorragia, dismenorrea o infertilidad. En ciertos casos, la histerectomía puede ser la opción terapéutica más adecuada si la paciente ha cumplido su deseo reproductivo.
Objetivo: Describir el procedimiento clínico-quirúrgico de un caso de mioma FIGO-1 prolapsado en una paciente manejada con histerectomía total abdominal, destacando las consideraciones diagnósticas y terapéuticas que guiaron la toma de decisiones.
Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional de tipo reporte de caso, basado en la revisión clínica y quirúrgica de una paciente atendida en el Hospital Civil de Ciudad Madero, documentando antecedentes, hallazgos clínicos, tratamiento y evolución.
Resultado: Los miomas submucosos FIGO 1 suelen generar síntomas significativos como sangrado uterino anormal. Aunque existen técnicas menos invasivas, su indicación depende del tamaño tumoral, los recursos institucionales y el deseo reproductivo.
Conclusión: El tratamiento de miomas submucosos pediculados debe individualizarse. Aunque existen alternativas menos invasivas, la histerectomía total abdominal sigue siendo una opción segura y eficaz en contextos clínicos específicos. Este caso resalta la importancia de una evaluación preoperatoria adecuada y una intervención oportuna.

296. Gigantomastia gestacional

Marcela Queiko Seo Mendoza, José Luis Bañuelos Ramírez, Ana Miriam Martínez Orta, Javier Abisaí Ontiveros Garza, Anahí Jaramillo Luna
Hospital General Reynosa, Tamaulipas.

Antecedentes: La gigantomastia gestacional es excepcional (1 por cada 28,000 a 100,000

embarazos) de fisiopatología no del todo esclarecida, aunque se ha relacionado con una respuesta anormal del tejido mamario a las hormonas. Este crecimiento masivo puede generar complicaciones como ulceraciones, necrosis y dolor severo.
Caso clínico: Paciente de 20 años, con historial de cuatro embarazos, antecedentes de resección de fibroadenoma a los 10 años y consumo de tóxicos. Acuidió a consulta debido a la aparición de edema, eritema y crecimiento progresivo de ambas mamas, acompañado de lumbalgia y disnea. La gigantomastia gestacional es una condición poco común, caracterizada por un crecimiento excesivo y acelerado de las mamas. Aunque su causa no se conoce del todo, se cree que está relacionada con una hipersensibilidad a las hormonas del embarazo, principalmente prolactina y estrógenos.
Conclusión: La gigantomastia gestacional es una entidad que puede generar complicaciones físicas y emocionales de gran impacto, lo que exige una visión clínica amplia. Este caso pone en evidencia la necesidad de un tratamiento integral, que no solo aborde el crecimiento mamario, sino también las repercusiones sistémicas y psicosociales.

297. Sarcoma del estroma endometrial

Miriam del Socorro Fierros Cadenas, Luis Diego Barragán Loera
Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: Los tumores del estroma endometrial son tumores mesenquimales uterinos que se asemejan a las células estromales del endometrio. Representan <1% de todos los tumores uterinos y ocurren en mujeres entre 40-55 años, siendo más del 50% premenopáusicas.
Caso clínico: Paciente de 44 años, con antecedente de un embarazo, anemia y obesidad. Acudió a consulta debido a la aparición de sangrado uterino anormal y dolor pélvico de año y medio de evolución. A la exploración, se encuentó un útero de aproximadamente 15 cm, con cuello no móvil e indurado, sin delimitar bordes. Algunos de los diagnósticos de sarcoma del estroma endometrial se establecen de manera fortuita después de una miomectomía o histerectomía. La supervivencia general es de 5 a 10 años en el 98% de los casos.
Conclusión: Es importante el diagnóstico temprano y acertado, así como un tratamiento oportuno, con el uso de nuevas terapias y marcadores inmunohistoquímicos que permitan ofrecer una mayor supervivencia a las pacientes con esta enfermedad.

299. Síndrome de HAIR-AN

José Andrés Rubio Cano, Larissa Álvarez Amador
Hospital de Ginecoobstetricia 4, IMSS, Ciudad de México.

Antecedentes: El síndrome de HAIR-AN es una entidad clínica subdiagnosticada en mujeres jóvenes con obesidad. Su identificación temprana previene el desarrollo de diabetes tipo II y patología cardiovascular. La base del tratamiento son los anticonceptivos orales y reducir la marcada resistencia a la insulina.
Caso clínico: Paciente de 20 años, con antecedente de ooforectomía derecha, quien acudió a consulta debido a amenorrea secundaria, clínicamente con datos de resistencia a la insulina e hiperandrogenismo. Los estudios de laboratorio reportaron: Hb 13.9, glucosa 88.8, insulina 97, HOMA 21.5, testosterona 0.99, DHEAS 309. El aumento de la leptina disminuye las concentraciones de GnRH y FSH, altera los pulsos de LH, y existe saturación de estrógenos por aromatización periférica, con aumento en la síntesis de andrógenos e inhibición en la producción de globulina fijadora de hormonas sexuales.
Conclusión: Su tratamiento requiere un enfoque multidisciplinario por parte de nutrición, ginecología y endocrinología.

300. Prevalencia de ectasia ductal

Kenia Leticia León Abarca, José Luis López López

Hospital de Gineco Obstetricia 3 Dr. Víctor Manuel Espinosa De Los Reyes Sánchez, Centro Médico Nacional La Raza, IMSS, Ciudad de México

Antecedentes: La ectasia ductal se suele presentar como una tumefacción retroareolar. La prevalencia de ectasia ductal como causa de secreciones patológicas del pezón se ha estimado en 40% en 2017 y 18.24% en otro estudio. La causa exacta es desconocida, pero se han identificado factores como procesos autoinmunes y anomalías congénitas.
Objetivo: Determinar la prevalencia de la ectasia ductal en pacientes con diagnóstico inicial de BIRADS 4, en el Hospital Gineco Obstetricia No. 3, en un periodo de enero 2022 a enero 2024.
Materiales y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, transversal y analítico, mediante la revisión de expedientes de pacientes con diagnóstico inicial de BIRADS 4, correspondientes a un periodo de evaluación de enero 2022 a enero 2024.
Resultado: Se incluyeron 90 expedientes. Las pacientes tenían una edad media de 45.75 ± 15.95 años. Se registró que el 7.8% (n=7) de las pacientes presentaron ectasia ductal, mientras que el 92.2% (n=83) no.
Conclusión: En nuestra población de estudio, la ectasia ductal representa una minoría dentro de las causas asociadas a hallazgos radiológicos sospechosos (BI-RADS 4). La prevalencia de ectasia ductal en pacientes con diagnóstico inicial de BI-RADS 4 en este hospital fue baja (7.8%).

301. Enfermedad pélvica inflamatoria

Lorena Ivette Ehuan Orozco, Hilda Socorro Valadez Hernández
Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: La enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) es prevalente, infradiagnosticada e infratratada. Representa un desafío diagnóstico, ya que puede simular un abdomen agudo. Dentro del diagnóstico diferencial se deben considerar patologías extragenitales, como las del tracto gastrointestinal.
Objetivo: Explorar la importancia de considerar patologías intestinales en el diagnóstico diferencial de la enfermedad pélvica inflamatoria, con el propósito de contribuir a un diagnóstico más preciso y evitar errores clínicos.
Materiales y métodos: Paciente femenina de 40 años consulta por dolor abdominal de 22 días de evolución que no mejora con analgésicos, asociado a náuseas, vómito y fiebre. Cuenta con antecedente de cesárea y colocación de DIU hace 10 años.
Resultado: El cáncer colorrectal (CCR) es una de las neoplasias más comunes. Su presentación clínica puede incluir dolor pélvico y alteraciones del tránsito intestinal, síntomas que pueden confundirse fácilmente con los de la EPI en etapas iniciales.
Conclusión: El cáncer colorrectal puede simular clínicamente una EPI, lo que dificulta su diagnóstico precoz. El conocimiento de esta posible presentación atípica es clave para evitar tratamientos erróneos y retrasos en el diagnóstico oncológico. Un enfoque clínico multidisciplinario es esencial.

302. Sangrado uterino anormal

Lorena Ivette Ehuan Orozco, Hilda Socorro Valadez Hernández, Ana Carolina Cerda Chávez
Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: El sangrado menstrual abundante es una complicación frecuente de la anticoagulación (hasta en 70% de las mujeres). La terapia hormonal es el tratamiento de primera línea, siendo el sistema intrauterino de levonorgestrel el más eficaz. En mujeres que requieren anticoagulación a largo plazo, se deben considerar terapias quirúrgicas, siendo la histerectomía la solución de último recurso.
Objetivo: Valorar las opciones de tratamiento para el sangrado menstrual abundante en la mujer anticoagulada.

Materiales y métodos: El tratamiento del sangrado uterino anormal en pacientes con necesidad de anticoagulación representa un reto, debido al riesgo de trombosis. Por lo anterior, se deben considerar múltiples terapias, incluyendo la histerectomía como última instancia.
Resultado: Paciente femenina de 31 años, sin embarazos ni partos, con antecedente de colocación de válvula protésica mecánica y en tratamiento con anticoagulación. Refiere iniciar con sangrado uterino anormal abundante posterior a la expulsión espontánea de un dispositivo intrauterino.
Conclusión: La paciente anticoagulada continúa siendo un reto en el tratamiento médico. Aunque existe una amplia gama de tratamientos, se debe considerar el riesgo-beneficio de los mismos, así como la necesidad de un tratamiento definitivo en aquellas pacientes que requieren anticoagulación a largo plazo.

303. Mastitis granulomatosa

Karen Loaly Gómez López, Manuel Cortés Anguiano
Hospital Civil de Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: La mastitis granulomatosa es una enfermedad inflamatoria de la mama que se presenta como un tumor mal definido y doloroso, que puede simular cáncer de mama. Su frecuencia es de 2.4 por cada 100,000 mujeres, con mayor prevalencia en mujeres hispanas.
Objetivo: Presentar el caso clínico de una paciente con abscesos mamarios bilaterales recurrentes, diagnosticada con mastitis granulomatosa, en quien se realizó mastectomía bilateral como tratamiento definitivo.
Materiales y métodos: Se realizó la descripción de un caso clínico de una paciente con abscesos mamarios bilaterales. Se realizó mastectomía, se envió la muestra a patología y se continuó tratamiento con antibioticoterapia y corticoides.
Resultado: Paciente femenina de 34 años, con antecedente de drenaje múltiple de absceso en mama derecha y lactancia materna de 2 años. A la exploración física, presenta una tumoración dura de 6x7 cm.
Conclusión: La mastitis granulomatosa está infradiagnosticada, afectando la calidad de vida de las pacientes. Su diagnóstico oportuno permite mejorar la evolución y disminuir los costos. Al ser de difícil diagnóstico, es importante fomentar su discusión en foros clínicos y académicos.

304. Inestabilidad a los andrógenos. Caso clínico

Kimberly Carol Esmeralda Martínez Casillas, Luis Claudio Erick Hernández Angeles
Hospital de Gineco Obstetricia 4 Luis Castelazo Ayala, IMSS, Ciudad de México.

Antecedentes: Femenino de 15 años referida por ausencia congénita de ovario. Antecedente de hernioplastia inguinal bilateral a los 7 años. Menarca negada. USG pélvico muestra ausencia de útero. Laboratorios con testosterona libre 21.45, LH 30.10, FSH 10.40. Cariotipo reporta 46, XY.
Objetivo: Paciente de 15 años de edad que fue enviada para valoración por ausencia congénita de ovario.
Materiales y métodos: Reportar un caso de insensibilidad a los andrógenos y revisar la bibliografía al respecto.
Resultado: Se realizó gonadectomía bilateral por laparoscopia. El resultado de patología fue: gónadas bilaterales, con feminización testicular completa (síndrome de insensibilidad a los andrógenos). Se planea continuar con estradiol transdérmico y seguimiento por ginecoendocrinología.
Conclusión: Es necesario tener en cuenta como diagnóstico diferencial de la amenorrea primaria el síndrome de insensibilidad a los andrógenos, especialmente en mujeres con antecedente de hernias inguinales. Es necesario un equipo multidisciplinario para brindar un abordaje completo y temprano.

305. Resultados clínicos de la interrupción voluntaria del embarazo

Parra-Téllez L, Campo-Suárez CH, Jácome-Navarro JA, Osma-Zambrano SE

Hospital Universitario de Santander, Universidad Industrial de Santander, Colombia.

Antecedentes: La interrupción voluntaria del embarazo (IVE) es un componente esencial de la salud sexual y reproductiva. A pesar del marco normativo vigente en Colombia, persisten barreras que afectan la calidad y seguridad del procedimiento. El 90% de las IVE se realizan en el primer trimestre; sin embargo, las complicaciones tienden a concentrarse en gestaciones avanzadas.
Objetivo: Caracterizar los desenlaces clínicos de la IVE según el trimestre gestacional, evaluando eficacia, seguridad y uso de anticoncepción pre y postaborto.
Materiales y métodos: Estudio de cohorte prospectiva en el Hospital Universitario de Santander, en 136 mujeres que solicitaron IVE. Se recolectaron datos sociodemográficos, clínicos y del tratamiento, con seguimiento a 30 días. Se aplicaron análisis estadísticos y el estudio fue aprobado por el comité de ética.
Resultado: La mediana de edad fue de 24 años y la edad gestacional de 14 semanas. El 21% eran migrantes. Se identificaron 66 IVE en el primer trimestre (48.5%) y 70 en el segundo (51.5%).
Conclusión: La IVE en este estudio fue segura, eficaz y oportuna. Las complicaciones tempranas se relacionaron con gestaciones avanzadas y técnicas quirúrgicas como el legrado. Es importante garantizar el acceso temprano y fortalecer la analgesia. La alta adopción de anticoncepción postaborto resalta la eficacia de la consejería integrada.

306. Quiste hemorrágico gigante

Andrea Isabel Piña García, Celeste Alejandra Duarte Moreno, Emilio Modesto Treviño Salinas, Omar Alberto Hernández Barboza, Abel Guzmán López
Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: Los quistes hemorrágicos de ovario son lesiones funcionales poco frecuentes durante el embarazo. En casos excepcionales pueden complicarse con torsión o ruptura, generando un abdomen agudo que requiere intervención quirúrgica, lo que representa un reto diagnóstico en la gestación.
Objetivo: Reportar un caso de quiste hemorrágico gigante complicado con torsión en el embarazo temprano en un hospital de tercer nivel.
Materiales y métodos: Reporte de caso clínico basado en hallazgos clínicos, imagenológicos y quirúrgicos.
Resultado: Paciente de 38 años, con embarazo de 6 semanas, dolor abdominal agudo y hallazgos ecográficos de quiste hemorrágico de 13.5x12x8 cm. Se realizó laparotomía urgente, confirmando torsión anexial izquierda con hemoperitoneo. El embarazo continuó viable.
Conclusión: El diagnóstico oportuno y el tratamiento quirúrgico inmediato en quistes complicados durante el embarazo son vitales para preservar la vida materna y fetal.

307. Tabique de introito vaginal

Isabel Nayeli Espinoza Bello, Silvia Lilia Vergara Vidaña
Hospital General Zona Norte Puebla, Puebla, Pue.

Antecedentes: La extrofia vesical congénita es un defecto poco frecuente del cierre de la pared abdominal, que afecta el sistema muscular y esquelético. En mujeres, lo más frecuente es la separación de labios genitales y clítoris bífido; menos frecuente es un tabique en el himen o la vagina.
Objetivo: Compartir las particularidades anatómicas, clínicas y postquirúrgicas de pacientes con extrofia vesical, así como la importancia de un enfoque integral que considere la calidad de vida a largo plazo, en el cual se busca preservar la función sexual y reproductiva.
Materiales y métodos: Se solicitó tomografía para identificar los órganos. Una vez que no se reportaron alteraciones en útero, anexos y

vejiga, se procedió a la resección del tabique en el introito vaginal, con mejoría considerable y mejor calidad de vida postquirúrgica.
Resultado: El resultado en el aspecto psicológico fue el esperado respecto a la percepción física; en la parte anatómica y funcional, se ha reportado verbalmente funcionalidad física y sexual.
Conclusión: Existen diversas patologías que requieren tratamiento multidisciplinario. Se ha observado la pérdida del enfoque sexual y funcional, por lo que como ginecólogos debemos asegurarnos de preservar la calidad de vida en todas las mujeres.

308. Migración de implante a la arteria pulmonar

Kattya Montserrat López Serna, Edna Elizabeth Montiel Labastida, Carolina Chávez Villarreal, Valeria Bustillos Ponce, José Carlos Martínez Ramírez
Hospital Metropolitano, Ciudad de México.

Antecedentes: El implante subdérmico de etonogestrel es un método anticonceptivo seguro y eficaz. En raras ocasiones puede migrar fuera del sitio de inserción. Se han documentado episodios excepcionales de migración intravascular con embolización a la arteria pulmonar, una complicación potencialmente grave.
Objetivo: Resaltar la importancia de una correcta técnica de inserción, seguimiento clínico y uso oportuno de estudios de imagen ante la ausencia de palpación del implante anticonceptivo.
Caso clínico: Paciente de 22 años, con antecedente de colocación de implante subdérmico en 2021. Acude referida por ausencia de palpación del dispositivo. La paciente refería disnea de grandes esfuerzos desde hacía un año.
Conclusión: La migración intravascular de implantes subdérmicos de etonogestrel es un evento infrecuente pero clínicamente relevante. El estudio nacional francés aportó la mejor estimación de incidencia (1.3–3.17 por cada 100,000 implantes) y confirmó la arteria pulmonar como el sitio más frecuente de localización.

309. Tumor seroso límitrofe y embarazo

Omar Alberto Hernández, Kenia Vallejo Fabián, Ricardo José Garces Cañizalez, Emilio Modesto Treviño Salinas, Abel Guzmán López
Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: Las masas anexiales durante el embarazo son poco frecuentes. La mayoría son benignas, pero entre 1 y 6% pueden ser malignas. El cáncer de ovario es la neoplasia ginecológica maligna más común en este contexto. Aunque infrecuentes, las masas anexiales en el embarazo requieren una adecuada evaluación para descartar malignidad.
Objetivo: Se presenta el caso de una paciente de 25 años, con embarazo de 15.5 semanas, en quien se identificó de manera incidental una tumoración anexial derecha. Ante el hallazgo, se decidió completar el protocolo diagnóstico con estudios de imagen.
Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de caso clínico en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González". Se recopiló información clínica, antecedentes, resultados de imagen, laboratorio y seguimiento postoperatorio.
Resultado: Los tumores ováricos limítrofes son neoplasias de bajo potencial maligno. La determinación del marcador CA-125 no resulta confiable en la mayoría de los casos. La ecografía transvaginal es la principal herramienta de imagen para evaluar la masa anexial.
Conclusión: Las masas anexiales detectadas durante el embarazo son hallazgos poco frecuentes y mayormente benignos. No obstante, un pequeño porcentaje puede corresponder a neoplasias malignas o tumores limítrofes. Dentro de los tumores limítrofes, los tumores serosos borderline constituyen la forma más frecuente.

310. Suplementos coadyuvantes en el aclaramiento viral del VPH

Samantha Jackson García
Universidad Anáhuac Cancún, Quintana Roo.

Antecedentes: La infección por VPH es la ITS más frecuente a nivel mundial. En la mayoría de los casos, el sistema inmune logra la eliminación espontánea. Sin embargo, en un subgrupo de mujeres la infección persiste, favoreciendo la progresión a neoplasia. No existe una terapia antiviral específica, lo que ha impulsado la investigación de alternativas coadyuvantes, como los suplementos nutricionales.
Objetivo: Analizar la evidencia científica disponible sobre el papel de los suplementos nutricionales como coadyuvantes en el aclaramiento viral del VPH, resaltando su potencial en la prevención de la progresión de la infección.
Materiales y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica en bases de datos como PubMed, Scielo y Cochrane Library, utilizando los términos "HPV", "Viral clearance" y "Supplements". Se incluyeron publicaciones de 2021-2025.
Resultado: Los suplementos actúan modulando el sistema inmunitario y reduciendo el estrés oxidativo. La vitamina B12 y el ácido fólico funcionan como agentes de metilación que pueden bloquear la proliferación del VPH. La vitamina D3 mostró efectos benéficos en la reducción de la recurrencia de lesiones CIN.
Conclusión: La suplementación con micronutrientes muestra potencial como estrategia coadyuvante en el tratamiento de la infección por VPH.

311. Sangrado uterino anormal en útero didelfo

Miriam Monserrat Díaz Nava, Juan Antonio Domínguez García, Danitza Pérez López, Liliana Moyado Catalán
Hospital Regional General Ignacio Zaragoza, ISSSTE, Ciudad de México.

Antecedentes: Un útero didelfo forma parte de las anomalías müllerianas, tras una falla de fusión de los conductos paramesonéfricos. Su prevalencia es del 5%. La mayor parte de los reportes disponibles corresponden a casos clínicos aislados, centrados en complicaciones obstétricas, pero no existen series que analicen sistemáticamente la fisiopatología del sangrado disfuncional en esta malformación.
Caso clínico: Paciente en quien en la resonancia magnética se encontró útero bicornis bicollis con leiomiomatosis. Biopsia de endometrio reporta hiperplasia endometrial simple. Se propone tratamiento con DIU de levonorgestrel sin mejoría, procediendo a realizar histerectomía total abdominal. Se encontraron dos hemiúteros de aproximadamente 7x5 cm. Se encontró un tabique fibroso transverso de aproximadamente 3 cm entre ambos hemiúteros.
Conclusión: El sangrado uterino anormal en pacientes con útero didelfo representa un desafío diagnóstico y terapéutico poco explorado en la literatura médica. Por lo tanto, se puede afirmar que esta condición está insuficientemente estudiada, lo que limita la generación de guías de tratamiento claras.

312. Infecciones urinarias recurrentes y cirugía ginecológica

José Tirán Saucedo, Rebeca Alejandra Ávila Cañedo
Universidad de Monterrey, Hospital Christus Muguerza-Instituto Mexicano de Infectología Ginecología y Obstetricia, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: Las infecciones urinarias recurrentes (IUR) son un problema frecuente en mujeres con antecedente de cirugía ginecológica. El liofilizado bacteriano OM-89 ha mostrado eficacia profiláctica, aunque su desempeño en esta población no está completamente determinado.
Objetivo: Comparar la necesidad de múltiples ciclos de tratamiento con OM-89 entre mujeres con IUR con y sin antecedentes de cirugía ginecológica.
Materiales y métodos: Estudio retrospectivo con 313 pacientes tratadas con OM-89. Se dividieron en dos grupos: un ciclo (226 pacientes) y múltiples ciclos (≥2, 87 pacientes). Se analizó la proporción de pacientes con cirugía ginecológica previa en cada grupo.

Resultado: En el grupo con un solo ciclo, el 83.2% presentaba antecedente quirúrgico. En el grupo con múltiples ciclos, el 86.2% también lo presentaba. La diferencia no fue estadísticamente significativa (p = 0.391).
Conclusión: Las pacientes con antecedentes de cirugía ginecológica no presentaron un mayor requerimiento de retratamiento con OM-89. Este tratamiento demostró una eficacia comparable y sostenida, independientemente del historial quirúrgico.

313. Angiomiofibroblastoma vulvar

Alexa Elizabeth López González, Ana Cristina Cortés Mojarras, Julia Guadalupe Chávez Salas
Hospital General Regional 1, IMSS.

Antecedentes: El angiomiofibroblastoma (AMFB) es un tumor mesenquimal benigno de baja incidencia, predominante en la región vulvovaginal de mujeres de mediana edad. Su presentación clínica es asintomática. El tratamiento consiste en escisión completa. Es fundamental su diferenciación de entidades como el angiomixoma agresivo.
Objetivo: Presentar el caso clínico de un angiomiofibroblastoma vulvar, un tumor infrecuente, para describir sus características y resaltar la importancia del diagnóstico diferencial con otras neoplasias de la región.
Caso clínico: Paciente con tumoración vulvar mediante la revisión de la historia clínica, exploración física, estudios de imagen y análisis histopatológico de la pieza quirúrgica. Se reporta una tumoración vulvar de 15 x 20 cm, indolora y de evolución crónica. La tomografía reveló una lesión sin infiltración a estructuras adyacentes. Se realizó escisión quirúrgica, confirmándose el diagnóstico mediante estudio histopatológico.
Conclusión: La identificación temprana del angiomiofibroblastoma permite un abordaje conservador, reduce la morbilidad quirúrgica, evita diagnósticos erróneos con tumores agresivos y asegura un pronóstico favorable con mínima intervención.

314. Desafíos diagnósticos y terapéuticos en líquen vulvar

Judith Abigail Álvarez Navarro, Mar Arámbula, Hilda Valadez
Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: El liquen vulvar es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta la región genital. Sus formas más frecuentes son el liquen escleroso, plano y simple crónico. Produce prurito intenso, dispareunia y alteraciones anatómicas, asociándose en algunos casos con riesgo de transformación maligna.
Objetivo: Describir la presentación clínica de una paciente con diagnóstico de liquen vulvar. Analizar los hallazgos clínicos e histopatológicos. Exponer el tratamiento y evolución clínica. Revisar la literatura reciente sobre el tratamiento y complicaciones.
Caso clínico: Paciente de 52 años, quien presenta prurito y ardor intenso en la vulva que se exacerbaba al orinar, de 6 meses de evolución, multitratada sin mejoría. El liquen vulvar representa un reto diagnóstico por su similitud con otras dermatosis. El diagnóstico debe confirmarse mediante biopsia. El tratamiento estándar son los corticoides tópicos, pero nuevas opciones como dupilumab han mostrado eficacia en casos refractarios.
Conclusión: Es importante conocer las manifestaciones del liquen vulvar, ya que es una enfermedad con alto impacto en la calidad de vida de las pacientes. Un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno son esenciales para un mejor pronóstico.

315. Procedimiento en un reto quirúrgico

Julia Isis Parada López, Citlaly Martínez Jiménez
Instituto Mexicano del Seguro Social

Antecedentes: Los tumores anexiales engloban lesiones en ovarios y estructuras adyacentes. La coexistencia de teratoma ovárico y miomatosis uterina es un hallazgo inusual. El diagnóstico de estas lesiones representa un desafío, ya que pueden confundirse con masas complejas de origen oncológico, condicionando la planificación del tratamiento.
Objetivo: Presentar un caso de teratoma ovárico quístico maduro asociado a miomatosis uterina, identificado incidentalmente, con el propósito de describir sus hallazgos clínicos, de imagen e histopatológicos, y reflexionar sobre sus implicaciones.
Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en modalidad de reporte de caso de una mujer de 46 años con antecedente de sangrado uterino anormal y anemia grave.
Resultado: La evolución postoperatoria fue favorable, con adecuada recuperación. La naturaleza histopatológica de los tumores, consistente en un teratoma quístico maduro y leiomiomas, indica un pronóstico benigno.
Conclusión: El sangrado uterino anormal asociado a síndrome anémico severo puede ser la manifestación inicial de una patología ginecológica compleja. La laparotomía exploradora con histerectomía y resección tumoral continúa siendo el tratamiento de elección en casos de tumores pélvicos de gran tamaño o con sospecha oncológica.

316. Terapia de presión negativa como estrategia

Judith Abigail Álvarez Navarro, Hilda Valadez, Hugo González
Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: La gangrena de Fournier es una infección necrotizante de rápida evolución que afecta la región perineal y genital, con alta morbimortalidad. Aunque más frecuente en hombres, también puede presentarse en mujeres. El desbridamiento quirúrgico, el soporte antibiótico y el uso de terapia de presión negativa (VAC) han mejorado la sobrevida.
Objetivo: Presentar el caso clínico de una paciente ginecológica con gangrena de Fournier. Describir el abordaje diagnóstico y terapéutico. Analizar el papel de la terapia VAC en la evolución clínica. Revisar la literatura reciente sobre el tratamiento multidisciplinario.
Caso clínico: Paciente de 49 años atendida en el servicio de ginecología con diagnóstico de gangrena de Fournier. Comorbilidades: Hipertensión y Diabetes mellitus tipo 2. La gangrena de Fournier es una urgencia quirúrgica. Es importante un tratamiento multidisciplinario. La terapia VAC favorece la cicatrización al promover la angiogénesis, reducir el edema, controlar la infección y facilitar el cierre de la herida.
Conclusión: La gangrena de Fournier es rara en ginecología, pero potencialmente mortal. El desbridamiento quirúrgico precoz y el soporte antibiótico son fundamentales. La terapia VAC constituye una herramienta útil para disminuir el tiempo de hospitalización y las complicaciones.

317. Tumores de músculo liso de potencial maligno incierto: un reto en la práctica clínica

Dulce Eliani Gutiérrez Santillán, Esmeralda Corpus López, Juan Alberto Reyes Perales, Rogelio Adrian Llanes González
Hospital General Saltillo, Coahuila.

Antecedentes: Los tumores de músculo liso de potencial maligno incierto (STUMP) son raros y no cumplen criterios de benignidad ni malignidad. Su incidencia es controversial (0.01% de cirugías por miomatosis). La recurrencia oscila entre 6.9% y 27%, pero los datos no son fiables debido al infradiagnóstico.
Objetivo: Exponer un caso de STUMP uterino diagnosticado en una paciente con inversión uterina y examinar los rasgos histopatológicos, el tratamiento y la vigilancia, tomando en cuenta su deseo genésico.

Caso clínico: Paciente de 36 años, nulípara, con dismenorrea moderada. En 2023, ecografía muestra mioma FIGO 2 de 2 cm. Un año después, el mioma mide 2.7 cm. En 2025 se agregan galactorrea y fibrosis mamaria.
El STUMP suele ser un hallazgo incidental. Para el diagnóstico de leiomiosarcoma se requieren dos de tres criterios: necrosis, actividad mitótica o atipia citológica. El STUMP solo satisface uno, lo que implica una potencial tasa de recaída maligna.
Conclusión: Los STUMP son tumores con un comportamiento clínico difícil de predecir. Un desafío clave es distinguirlos preoperatoriamente. No se encontró ningún factor de riesgo ni marcador ecográfico que permitiera predecir el diagnóstico. La escisión quirúrgica fue el principal tratamiento, con una alta tasa de supervivencia.

318. Tumor phyllodes: Un reto clínico

Francisco Javier Hernández Aldana, Itzel Samantha Garduño Sánchez, Betzabeth Hernández Zamudio, David Alejandro Roa Cazares
Hospital Juárez de México, Ciudad de México.

Antecedentes: El tumor Phyllodes es un tumor fibroepitelial descrito en 1938. Se clasifica en benigno, borderline o maligno. Clínicamente se caracteriza por un tumor unilateral de rápido crecimiento, con alta tendencia a la recidiva. A pesar de sus aspectos distintivos, el diagnóstico diferencial solo se puede determinar por estudio anatomopatológico.
Objetivo: Presentar las características clínicas del tumor phyllodes para fomentar el diagnóstico y tratamiento oportuno desde la práctica diaria del ginecólogo.
Caso clínico: Paciente de 42 años de edad, sin antecedentes personales patológicos de importancia. Gesta 2, parto 1, cesárea 1, último evento obstétrico hace 17 años, lactancia materna durante 4 años.
Conclusión: El tumor phyllodes representa un reto clínico para el ginecólogo, ya que son tumores de rápido crecimiento, poco frecuentes y de difícil diagnóstico. La biopsia es el diagnóstico definitivo, permitiendo un tratamiento individualizado y oportuno, así como su respectivo seguimiento.

319. Angiomiofibroblastoma vaginal

Paul Alejandro Chávez García, María Fernanda González Méndez Padilla, Jessica Maríane Gómez Castellanos, Isaac Gerardo Zamorano Mares, Carlos Augusto Carballido Murguía
Nuevo Hospital Civil Dr. Juan I. Menchaca, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: Los angiomiofibroblastomas son tumores de células mesenquimales de predominio en el tracto genital femenino. Su incidencia es extraña, con 17 casos reportados. Representan un reto diagnóstico por su variante maligna, el "angiomixoma agresivo".
Caso clínco: Paciente de 45 años, con historial de cinco embarazos quien acudió a consulto debido a la advertencia de un "bulto vaginal" que aumentó de tamaño en el último año. A la exploración se evidenció un tumor liso, circunscrito y no doloroso en la pared vaginal anterior. Se diagnosticó como angiomiofibroblastoma vaginal.
Conclusión: Las tumoraciones vaginales puede tener amplias posibilidades diagnósticas. Los angiomiofibroblastomas, por su componente de células mesenquimales, tienen capacidad de degeneración a neoplasia maligna.

320. Síndrome paraneoplásico como inicio de cáncer

Eunice Fernanda Díaz Cruz, Joshua Méndez Morales, Israel Castro Torres
Christus Muguerza Hospital Conchita, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: Los síndromes paraneoplásicos neurológicos constituyen un compromiso del sistema nervioso mediado por mecanismos inmunológicos, permitiendo en algunos casos la detección temprana del cáncer subyacente.

Caso clínico: Paciente con síntomas inespecíficos con diagnóstico de carcinoma endometrioide poco diferenciado ovárico bilateral.
Conclusión: El carcinoma endometrioide de ovario representa entre el 10 y 15% de los cánceres de ovario. Sus síntomas pueden ir desde dolor abdominal hasta cambios en el patrón menstrual. Por la clínica tan inespecífica del cáncer de ovario, es complicado algunas veces llegar al diagnóstico.

321. Nivel de conocimiento del virus del papiloma humano

María del Cielo González Ángeles, Rogelio Castillo Luna
Centro de Salud Urbano de Atlixco, Universidad de la Américas, Puebla.

Antecedentes: Desde 1974, México incorporó la educación sexual en sus programas de educación básica. El VPH es la infección de transmisión sexual más común a nivel mundial. En México, el cáncer de cuello uterino es la segunda neoplasia más frecuente, y se ha reportado que los genotipos de VPH 16, 18, 31 y 45 son los más prevalentes. Se calcula que tres de cada cuatro personas sexualmente activas se infectarán en algún momento de su vida.
Objetivo: Analizar cuál es el nivel de conocimiento y las actitudes adoptadas hacia el VPH y sus métodos de prevención y evaluar la relación de estas variables en la población objetivo, así como proponer acciones de mejora en la educación para la salud.
Materiales y métodos: Estudio descriptivo, comparativo y transversal. Se aplicó un cuestionario validado titulado "HPV Knowledge Survey" a 50 mujeres de entre 25 y 35 años que acudieron al centro de salud.
Resultados: Tres grupos de edad (25, 26 y 27 años) conforman más del 60% del total. En relación con la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), el 28% de las participantes manifestó haber recibido la vacuna, mientras que el 38% indicó no haberla recibido. Un 34% señaló no estar segura de haber sido vacunada.
Conclusión: Este estudio tuvo como objetivo analizar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el VPH en mujeres que acuden al Centro de Salud en Atlixco. A través de un cuestionario validado, se identificaron fortalezas y debilidades respecto a la comprensión de esta infección, sus formas de prevención, diagnóstico y vacunación. Los resultados mostraron que, aunque existe una base general de conocimiento, este es parcial y presenta conceptos erróneos.

322. Conflictos y comunicación en ginecología

José Tirán Saucedo, Natalia Maida Méndez, Francisco Rafael Guadarrama Sánchez, Lizette Geraldine Lizárraga Marín, Rebeca Alejandra Ávila Cañedo
Universidad de Monterrey, Christus Muguerza, Instituto Mexicano de Infectología, Ginecología y Obstetricia, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: La ginecoobstetricia es una especialidad con alto riesgo de conflictos médico-paciente. La comunicación deficiente es un factor determinante en la aparición de quejas. Identificar las emociones y estrategias de prevención valoradas por los líderes de la especialidad es clave para fortalecer la relación médico-paciente.
Objetivo: Analizar las percepciones, emociones y estrategias de prevención de conflictos médico-paciente entre líderes de sociedades de Ginecología y Obstetricia en México.
Materiales y métodos: Estudio observacional, transversal y descriptivo en 157 líderes de sociedades de ginecología y obstetricia. La encuesta fue aplicada a través de la plataforma Mentimeter.
Resultado: La mayoría de los participantes se ubicó en el rango de 45 a 59 años. Las emociones más reportadas ante conflictos fueron preocupación, ansiedad y frustración. La empatía, la comunicación clara y el tiempo de consulta adecuado fueron percibidos como las herramientas más efectivas.

Conclusión: Los conflictos médico-paciente en ginecología y obstetricia generan un alto impacto emocional. La evidencia de este estudio confirma que la empatía, la comunicación efectiva y la escucha activa constituyen las estrategias más relevantes para la prevención de conflictos.

323. Tumor adenomatoide uterino

Ana Gabriela Suárez Hidalgo, Mitzi Fernández Luna, Karla Margarita Martínez Castellanos, Jaime León Cabrera
Hospital General Agustín O'Horán, Mérida, Yucatán.

Antecedentes: El tumor adenomatoide es una neoplasia benigna poco frecuente de origen mesotelial. Su localización más común es la trompa de Falopio; en el útero su incidencia es baja y suele diagnosticarse como hallazgo incidental.
Caso clínico: Paciente de 48 años, nuligesta, con sangrado uterino anormal y diagnóstico inicial de mioma abortivo. Se realizó histerectomía total abdominal. La pieza quirúrgica mostró un tumor nodular de 3 cm, descrito histológicamente como tumor adenomatoide.
Conclusión: El tumor adenomatoide uterino es una lesión benigna rara, de hallazgo histopatológico. Su similitud macroscópica con leiomiomas dificulta el diagnóstico preoperatorio. La comunicación de casos amplía el conocimiento de esta entidad y subraya la importancia de la valoración histopatológica detallada.

325. Adenocarcinoma endometrioide de ovario

Emilio Torres Solorzano, José Antonio de la Rosa Rodríguez, Adriana Cruz Vázquez, María Félix Aguilar López
Hospital Regional Ciudad Madero, Tamaulipas.

Antecedentes: Se distinguen cinco tipos principales de carcinoma de ovario, que representan más del 95% del total. El adenocarcinoma endometrioide ovárico representa entre el 10–25% de los carcinomas epiteliales de ovario. Suele diagnosticarse en estadios tempranos y se asocia con endometriosis. El diagnóstico temprano y el tratamiento quirúrgico son claves para un buen pronóstico.
Caso clínico: Paciente de 61 años, con hipertensión y obesidad. Sin antecedentes oncológicos, con reporte de un adenocarcinoma endometrioide puro, moderadamente diferenciado, con hemorragia y necrosis secundarias a torsión. Se procedió al protocolo quirúrgico complementario, sin hallazgos de extensión cancerosa.
Conclusión: El adenocarcinoma endometrioide de ovario, aunque suele presentarse en estadios tempranos, puede manifestarse de manera inusual como un abdomen agudo, tal como se evidenció en el caso presentado, donde la torsión ovárica motivó una intervención quirúrgica urgente.

326. Dismenorrea: asociación con la edad e IMC

Miriam del Socorro Fierros Cadenas, Ana Carolina Cerda Chávez, Alberto Ballesteros Manzo, Hilda Socorro Valadez Hernández
Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: La dismenorrea afecta entre el 16% y 91% de las mujeres en edad reproductiva. Su severidad puede estar modulada por factores como la edad y el índice de masa corporal (IMC). El análisis de los síntomas a través de dominios (físicos, emocionales, sexuales) y fases del ciclo permite comprender mejor su impacto.
Objetivo: Analizar la relación entre la edad e IMC y su asociación con los síntomas de dismenorrea en mujeres de 18-44 años.
Materiales y métodos: Estudio transversal en 100 mujeres mediante el cuestionario MEDI-Q (validado para síntomas físicos, emocionales y sexuales). Se recopilaron datos de edad, IMC y severidad de síntomas en distintas fases del ciclo.
Resultados: Conforme aumenta el IMC, la severidad de los síntomas de dismenorrea se incrementa, con el grupo de obesidad afectado hasta en un 31%. El dominio emocional es el más

afectado en mujeres con obesidad. La edad también se relaciona con variaciones: mujeres más jóvenes presentan mayor afectación emocional.
Conclusión: Los resultados confirman que el IMC es un factor modulador de la dismenorrea. La edad modula la percepción y el predominio de los síntomas. Se recomienda incluir estrategias de control del peso y un abordaje psicosocial como parte del **tratamiento** integral de la dismenorrea.

327. Tuberculosis urogenital, diagnóstico y tratamiento

Natalia A Luna-Martínez, Xóchitl Franco-Mojica, Jessica M.Gómez-Castellanos
Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: La tuberculosis extrapulmonar representa entre el 16 y el 20% de los casos globales. En México, la tuberculosis urogenital constituye del 30 al 40% de estos casos, y la genital femenina aproximadamente el 9%.
Caso clínico: Paciente de 40 años, con antecedentes de un embarazo y un aborto, tuberculosis pulmonar 17 años atrás. Acudió al hospital debido a una distensión abdominal, retención aguda de orina y amenorrea secundaria de seis meses. Luego de los estudios de gabinete se determinó el diagnóstico de tuberculosis genital, con afectación a múltiples órganos.
Conclusión: La tuberculosis genital femenina, aunque infrecuente, debe considerarse en el diagnóstico diferencial de mujeres con sintomatología ginecológica inexplicada, especialmente en zonas con carga moderada de tuberculosis como México. El diagnóstico oportuno evita complicaciones como infertilidad y cirugías innecesarias.

328. Tuberculosis peritoneal y abdomen agudo

Lucy Salum Rodríguez, Erika Lizette Rincón Flores, José Carlos Martínez Ramirez
Tecnológico de Monterrey, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: La tuberculosis extrapulmonar representa el 21% de los casos. La tuberculosis peritoneal (2%) suele confundirse con otras patologías abdominales. Este caso ilustra un diagnóstico inicial erróneo de perforación uterina.
Caso clínico: Paciente de 18 años, con antecedente de muerte fetal y tratamiento mediante AMEU. Dos semanas después, presentó distensión abdominal, fiebre y leucorrea fétida, con sospecha inicial de perforación uterina.
Conclusión: La tuberculosis peritoneal es una forma extrapulmonar infrecuente que representa un reto diagnóstico. Es esencial mantener una alta sospecha clínica en regiones endémicas. El ultrasonido puede orientar el diagnóstico, pero la confirmación se realiza por histopatología.

329. Hemoperitoneo postcoital secundario

Verónica Cortés Franco, Nayeli Nohemí Cabrera Díaz, Mar Izeth Arámbula Chavolla, Héctor Jonatan Hernández Guzmán
Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: Las lesiones postcoitales generalmente se relacionan con factores como embarazo, relaciones intensas, vaginismo o atrofia. El hemoperitoneo como resultado de lesiones postcoitales no asociadas a lesión vaginal es una condición extremadamente rara. El diagnóstico diferencial incluye ruptura de quiste de cuerpo lúteo o desgarros de ligamentos.
Caso clínico: Paciente de 42 años, multípara, con antecedente de quistectomía derecha. Refiere coito intenso, posterior al cual presenta dolor abdominal agudo. El hemoperitoneo postcoital secundario a desgarro de ligamentos anchos del útero es una entidad poco frecuente. Se ha descrito en la literatura la aparición de hematomas espontáneos del ligamento ancho luego de partos vaginales. El hemoperitoneo sin lesión vaginal es causado por fuerzas que ocurren durante el coito.
Conclusión: El hemoperitoneo postcoital secundario a desgarro de ligamentos anchos es

una entidad inusual, de difícil diagnóstico y alta sospecha clínica. La exploración quirúrgica continúa siendo el tratamiento de elección.

330. Caso de hidrometra postmisoprostol

Viviane Borrayo Garza, Ricardo José Garces Cañizalez, Francisco Sosa Bravo, Emilio Modesto Treviño Salinas, Patsy Alejandrina Morales González
Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: El embarazo anembriónico es la causa principal del 50% de los abortos espontáneos del primer trimestre. En mujeres mayores de 40 años, el hidrometra se asocia a inflamaciones endometriales, neoplasias o estenosis cervical.
Caso clínico: Paciente de 46 años con hidrometra posterior a la colocación de misoprostol, sin permeabilidad cervical, con diagnóstico previo de embarazo anembriónico. En la revisión bibliográfica se correlacionó que el tratamiento médico del embarazo anembriónico, la permeabilidad cervical y las causas de hidrometra en mujeres mayores de 40 años. No existe evidencia científica que relacione directamente el uso de misoprostol con el desarrollo de hidrometra. No obstante, se ha descrito la asociación del hidrometra con dolor pélvico exacerbado en pacientes con estenosis cervical.
Conclusión: Este caso sugiere una posible relación entre el uso de misoprostol y la formación de hidrometra en ausencia de estenosis cervical.

331. Masas anexiales y su diferencial

María Sarahí Cervin Baez, Fred Morgan Ortíz, Criado Guzmán Abdul De Ocaña
Hospital Civil de Culiacán, Sinaloa.

Antecedentes: El mucocele apendicular es la dilatación obstructiva del apéndice secundaria a la acumulación intraluminal de moco. Tiene una incidencia en apendicectomías de 0.2-0.7%, más frecuente en mujeres mayores de 50 años. Puede ser benigno o neoplásico.
Caso clínico: Paciente de 41 años, acudió a consulta por infertilidad primaria. Durante la revisión con ultrasonido se detecta masa anexial compleja derecha. La resonancia magnética reportó una imagen quística adyacente a ovario izquierdo que se continúa hacia región paraovárica derecha. Durante la cirugía se encontró apéndice cecal aumentado de tamaño de 14 x 3 cm. Se procedió a seccionar el mesoapéndice, colocando endoloop y cortando con tijera.
Conclusión: El mucocele apendicular no complicado incidental durante la laparoscopia se debe resolver en el mismo procedimiento, siendo seguro y eficaz por este abordaje en casos seleccionados, siguiendo los principios de cirugía para mucocele apendicular.

333. Endometrioma en cicatriz de cesárea

Verónica Cortés Franco, Nayeli Nohemí Cabrera Díaz, Hugo González Trejo
Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: La endometriosis es la presencia de tejido endometrial funcional fuera de la cavidad uterina. La endometriosis en la pared abdominal es una de sus variantes más frecuentes e infradiagnosticada, con una incidencia baja (0.03-3.5%). Se asocia a cirugías gineco-obstétricas previas, como la cesárea.
Caso clínico: Paciente de 27 años, con antecedente de dos cesáreas, acude a consulta por masa en el área de la cicatriz de dos años de evolución, con crecimiento progresivo y dolor durante la menstruación. El diagnóstico de endometriosis en pared abdominal es a menudo tardío y difícil. La presentación patognomónica es una tumoración dolorosa asociada al ciclo menstrual. El diagnóstico se apoya con ecografía y resonancia magnética.
Conclusión: Se trata de una patología que, a pesar de su baja incidencia, merece mayor conciencia debido a la prevalencia creciente

de cesáreas. Su diagnóstico desafiante lleva a un retraso entre la aparición de los síntomas y el diagnóstico final, confirmado por histopatología.

334. Angiofibrolipoma vulvar: reporte y revisión

Marcela Estefany Hernández Jiménez, Erick Alfredo Ávila Ortíz, José Jonatan Olvera Delgado, Catherine Soto Ortega, Laura Lorena Farfán Muñiz
Hospital General de 36 Pachuca, Hidalgo.

Antecedentes: El angiofibrolipoma de vulva es una lesión mesenquimal poco frecuente. Se describió por primera vez en 1997. Suele presentarse como una lesión sólida de 3 a 7 cm en mujeres de la quinta década de la vida. La importancia radica en diferenciarlo de otras tumoraciones vulvares benignas y malignas.
Objetivo: Conocer el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con diagnóstico de angiofibrolipoma vulvar.
Materiales y métodos: Se realizó una revisión sistemática de casos reportados de mujeres con diagnóstico histopatológico de angiofibrolipoma, utilizando bases de datos como UpToDate y PubMed.
Resultado: El número de casos es limitado. La edad promedio es de 30 a 50 años, con ubicación principal en labios mayores. Además del examen clínico, se pueden considerar estudios como la ecografía o la resonancia magnética para evaluar las características de la lesión.
Conclusión: El angiofibrolipoma vulvar es una neoplasia benigna extremadamente rara, por lo que su reporte contribuye al conocimiento de esta entidad. La presentación clínica suele ser como una tumoración indolora y de crecimiento lento, lo que puede retrasar el diagnóstico o confundirse con otras lesiones.

336. Pólipo fibroepitelial vulvar gigante

Brenda Elizabeth Guendulain Ortíz, Marco Antonio Amoroso Hernández
Hospital General de San Juan Bautista, Tuxtepec, Oaxaca.

Antecedentes: Los pólipos fibroepiteliales son tumores benignos de origen mesenquimatoso. Su presentación en la vulva es inusual, y los casos de pólipos gigantes son extremadamente raros. Debido a su tamaño, pueden confundirse con neoplasias malignas. El tratamiento de elección es la resección quirúrgica.
Caso clínico: Paciente de 48 años, originaria de Jalapa de Díaz, Oaxaca, sin escolaridad y con barrera de lenguaje, con un pólipo vulvar gigante pediculado de 22 x 25 x 12 cm, con ulceración y secreción. La tomografía evidenció un tumor dependiente del labio mayor derecho, sin invasión.
Conclusión: El pólipo fibroepitelial vulvar gigante es una lesión benigna extremadamente rara que puede simular neoplasias malignas. El diagnóstico definitivo requiere estudio histopatológico, y el tratamiento de elección es la exéresis completa, con evolución favorable.

337. Extracción vía laparoscópica de dispositivo

Judith Abigail Álvarez Navarro, Sergio Bernal
Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: El dispositivo intrauterino es un método anticonceptivo eficaz; sin embargo, entre sus complicaciones se encuentra la perforación de la pared uterina, que ocurre en 1 de cada 1000 colocaciones.
Caso clínico: Paciente fde 28 años, quien acudió a consulta debido a un sangrado uterino anormal y dolor abdominal esporádico en fosa iliaca derecha. Menciona colocación de DIU 3 meses previos. La frecuencia estimada de perforación es de aproximadamente 1/1,000 inserciones. La reacción inflamatoria y la formación de adherencias debido a la presencia de cobre en la cavidad peritoneal justifican la extirpación quirúrgica de los DIU mal ubicados.
Conclusión: Es importante efectuar una revisión posterior a la colocación del dispositivo intrauterino para valorar que este se encuentre de manera intrauterina y así evitar posteriores complicaciones.

338. Carcinoma urotelial papilar: reporte de caso

Karen Ioaly Gómez López, Andrea Jazmin Gómez Andrade, Luis Diego Barragán Loera, Nancy Godoy Rodríguez, Hilda Socorro Valadez Hernández
Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: El carcinoma urotelial papilar es la neoplasia maligna más común de las vías urinarias bajas. Es 3 a 4 veces más frecuente en hombres. El tabaquismo es el factor de riesgo más significativo. La mayoría se clasifican como tumores superficiales con un riesgo de recurrencia de 50 a 80%.
Caso clínico: Paciente de 75 años, con dolor suprapúbico, urgencia urinaria y disuria. El ultrasonido pélvico reportó: engrosamiento de la pared vesical con proyección papilar focal. Cistoscopia diagnóstica con múltiples tumoraciones papilares. Histopatología: carcinoma urotelial papilar, grado histológico bajo.
Conclusión: El proceso diagnóstico integral que incluye cistoscopia y biopsia permite la detección temprana del carcinoma urotelial papilar, incluso en ausencia de hematuria. Un diagnóstico oportuno mejora la calidad de vida.

339. Absceso mamario por histoplasmosis

Mariana Cházaro Ceceña, Francisco Vega Ruiz
Hospital Infantil del estado de Sonora Luisa María Godoy, Hermosillo, Sonora.

Antecedentes: La histoplasmosis es una micosis sistémica causada por Histoplasma capsulatum. El compromiso mamario es extraordinariamente raro. En ginecología, la mastitis y los abscesos suelen atribuirse a infecciones bacterianas, pero el hallazgo de una inflamación granulomatosa refractaria debe hacer sospechar etiologías menos frecuentes.
Caso clínico: Paciente de 26 años con antecedentes de tres embarazos, dos cesáreas y un aborto, con padecimiento de tres semanas de evolución con mastalgia en la mama derecha, con cambios de coloración y retracción del pezón. Refiere haber acudido con un médico particular quien inició tratamiento con amoxicilina. El reporte histopatológico de la biopsia de tejido mamario derecho fue de abscedado, con inflamación granulomatosa sugerente de histoplasmosis.
Conclusión: No todo absceso mamario es bacteriano: en regiones endémicas, la histoplasmosis debe integrarse al diagnóstico diferencial. La biopsia con tinciones especiales es la piedra angular. La concientización entre ginecólogos acelera el diagnóstico y mejora los desenlaces.

340. Decisión clínica de histerectomía en lesiones

Maríana Medina Cruz, Michelle Alejandra García López, Borislav Edgar Muñoz Cano, Daniela Paredes Sandoval
Hospital General de Zona 1A, IMSS, Ciudad de México.

Antecedentes: La mayoría de las lesiones intraepiteliales de alto grado pueden ser tratadas con métodos excisionales. Sin embargo, en pacientes con condiciones como atrofia cervical, estenosis o zona de transformación tipo 3, se puede optar por la histerectomía total extrafascial como método definitivo, aunque puede conllevar mayor comorbilidad.
Objetivo: Describir las características clínicas y colposcópicas de pacientes con lesión intraepitelial de alto grado consideradas candidatas a histerectomía por "cuello no conizable" en un hospital de segundo nivel.
Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de una serie de casos evaluada de enero de 2024 a junio de 2025. Se seleccionaron mujeres con biopsia positiva a lesión de alto grado consideradas "cuello no conizable".
Resultado: La edad promedio fue de 54.3 años, con predominio de mujeres postmenopáusicas (42%). El 92% presentó hallazgos de cuello corto, atrofia severa y extensión de la lesión. No se realizó prueba de VPH en ninguna paciente.

Conclusión: La serie de casos muestra que la mayoría de las pacientes sometidas a histerectomía por "cuello no conizable" fueron postmenopáusicas. Los hallazgos colposcópicos más relevantes fueron el cuello corto y la atrofia severa. La baja tasa de complicaciones observada refuerza la factibilidad de la intervención en casos seleccionados.

341. Tasa de eficacia y efectos adversos de los corticosteroides

Guadalupe Lizbeth Cruz Bahena, María Fernanda Salinas Salinas, Juan Carlos Villegas Andrade
Hospital General de Zona 1A, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Antecedentes: La mastitis granulomatosa es una enfermedad inflamatoria crónica, benigna y poco frecuente de la mama que afecta principalmente a mujeres jóvenes. Su etiología no está completamente definida, aunque se postula un origen autoinmune.
Objetivo: Analizar la indicación de corticoesteroides como tratamiento de primera línea en mastitis granulomatosa, así como su eficacia, efectos adversos y esquemas terapéuticos complementarios.
Materiales y métodos: Se realizó una revisión narrativa de 9 artículos científicos seleccionados mediante búsqueda en bases de datos biomédicas. Se analizaron variables como la eficacia del tratamiento, tasa de recurrencia y efectos adversos.
Resultado: Las dosis de corticosteroides fueron variables. Se observaron efectos adversos frecuentes como alteraciones metabólicas y síndrome de Cushing. El uso combinado con metotrexato redujo significativamente las tasas de recurrencia a menos del 5%.
Conclusión: La terapia con corticoesteroides continúa siendo el tratamiento de elección, aunque limitada por sus efectos adversos. El metotrexato se presenta como una alternativa útil. La elección del tratamiento debe individualizarse según la etapa de la enfermedad y comorbilidades.

342. Cáncer de mama en mujer transgénero: reporte de caso

Alicia Paola Morales Rodríguez, Andrea Minerva Rodríguez Moreno, Alicia Marisela Gómez Vázquez
Hospital con Especialidades Juan María de Salvatierra, Baja California Sur.

Antecedentes: Una mujer transgénero es quien se identifica con género femenino pero con asignación del masculino al nacer. Se ha encontrado que la incidencia de cáncer de mama en mujeres transgénero es mayor que en hombres cisgénero y menor que en mujeres cisgénero.
Objetivo: Evidenciar la necesidad de estrategias individualizadas y de tamizaje para la detección de cáncer de mama en pacientes transgénero.
Materiales y métodos: Se realizó la revisión de un caso clínico de relevancia, basado en los expedientes clínicos del Hospital Juan María de Salvatierra.
Resultado: El presente caso resalta la importancia de considerar a las mujeres transgénero como una población de riesgo específico para desarrollar cáncer de mama. La evidencia muestra que la incidencia de esta neoplasia en mujeres transgénero es mayor que en hombres cisgénero.
Conclusión: Se requieren guías de tamizaje individualizadas según la exposición hormonal y factores de riesgo. El control médico regular durante la terapia de afirmación de género es fundamental. La sensibilización del personal de salud es clave para reducir brechas de atención.

343. Neovascularización omental en un leiomioma

Kharla Alexandra Languré Castañeda, Ariel Norberto Almeida Cano, Jesús Alexander Valdez Gámez, Francisco Vega Ruiz
Hospital Infantil del Estado de Sonora, Hermosillo, Sonora.

Antecedentes: La clasificación de la FIGO se basa en la relación de la lesión con el miometrio y el endometrio. Los leiomiomas subserosos pediculados (tipo 7) pueden confundirse con los

parasitarios (tipo 8), una variante que desarrolla aporte vascular desde estructuras adyacentes.
Caso clínico: Paciente de de 38 años, con historial de dos embarazos y dos partos, en seguimiento por sangrado uterino anormal. A la exploración se identificó una tumoración pélvica de gran tamaño. El hallazgo en este caso resulta inusual, ya que, a pesar de tratarse de un leiomioma subseroso pediculado (FIGO 7), se evidenció una irrigación colateral significativa proveniente del omento. Este patrón vascular atípico genera un punto de intersección con las características de un mioma parasitario (FIGO 8).
Conclusión: Este caso de leiomioma subseroso pediculado con irrigación colateral desde el omento, en una paciente sin cirugías previas, pone de manifiesto la capacidad de estos tumores para desarrollar neovascularización espontánea.

344. Tumor phylloides maligno de mama

Maríana Cházaro Ceceña, David Arnoldo Barceló Mancillas, Sergio Gutiérrez Candia
Hospital Infantil del Estado de Sonora Luisa María Godoy, Hermosillo, Sonora.

Antecedentes: El tumor phyllodes de mama es una neoplasia fibroepitelial poco común (<1% de las neoplasias mamarias). Entre el 10 y el 20% presentan comportamiento maligno, con crecimiento acelerado y potencial metastásico. El diagnóstico clínico es desafiante, ya que puede simular un fibroadenoma.
Caso clínico: Paciente de 52 años, con antecedente de hipertensión, diabetes e hipotiroidismo, refiere tumoración en mama derecha desde 2015. A la exploración se le encontró una tumoración de aproximadamente 18 x 12 cm. Se le tomó una biopsia trucut compatible con tumor phyllodes. El segundo reporte histopatológico de la mastectomía radical reportó tumor phyllodes maligno de 18 x 11 cm, con bordes quirúrgicos libres.
Conclusión: El tumor phyllodes maligno es una neoplasia mamaria rara. El diagnóstico histopatológico es indispensable. El tratamiento quirúrgico con márgenes amplios es la piedra angular. El ginecólogo tiene un papel clave en la detección inicial y referencia temprana.

345. Encefalitis anti-NMDA y endometriosis

Claudia Tellez-Cano, Jesús Cervantes-Castro, Emilio Treviño-Salinas, Diego Vidal-Torres, Mirka Segovia- Ozuna
Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: La encefalitis asociada a anticuerpos anti-NMDA es la forma más común de encefalitis autoinmune en mujeres, habitualmente relacionada con teratomas ováricos. Su diagnóstico oportuno demanda un alto índice de sospecha, ya que puede confundirse con trastornos psiquiátricos.
Caso clínico: Paciente de 24 años, con diagnóstico de encefalitis anti-NMDA asociada con tumoración anexial. El estudio histopatológico confirmó la existencia de un endometrioma y endometriosis peritoneal, sin evidencia de teratoma. La paciente mostró mejoría clínica significativa solo hasta la resección quirúrgica.
Conclusión: La encefalitis anti-NMDA es un síndrome paraneoplásico infrecuente, asociado a teratomas ováricos. Sin embargo, este caso documenta una asociación con endometrioma, lo que amplía el espectro de lesiones anexiales implicadas en su fisiopatología.

346. Ooforitis xantogranulomatosa diferencial

Berenice Lira Hernández, Mauricio Raúl Gutiérrez Castañeda, Herman Vásquez Guerra, Jimena Olimpia Peregrina Cajas, Keenia López Lucas
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Antecedentes: La salpingitis xantogranulomatosa es un proceso inflamatorio poco frecuente, caracterizado por un infiltrado de tejido de granulación conteniendo histiocitos de citoplasma espumoso.

Objetivo: Conocer la importancia del diagnóstico histopatológico definitivo en la clasificación, diagnóstico y tratamiento de las tumoraciones anexiales.
Materiales y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo sobre los reportes histopatológicos de las pacientes sometidas a cirugía por tumoraciones anexiales. Se recabó un caso de ooforitis xantogranulomatosa.
Resultado: Durante 2024 se realizaron 264 cirugías por tumoraciones anexiales. Los reportes más comunes fueron endometriosis, cistoadenomas y quistes dermoides.
Conclusión: La incidencia de ooforitis xantogranulomatosa en nuestra unidad es acorde a la literatura. Se debe abordar este hallazgo, ya que se asocia a otras enfermedades como enfermedad pélvica inflamatoria, endometriosis e incluso tuberculosis pélvica.

347. Absceso tubo-ovárico en paciente núbil

Diana Marcela Enriquez Cadena, Hilda Socorro Valadez Hernández
Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: La enfermedad pélvica inflamatoria es una patología infecciosa del tracto reproductivo superior. Su etiología es polimicrobiana; el 85% se deben a patógenos de transmisión sexual y el 15% a organismos respiratorios o entéricos.
Caso clínico: Paciente de 40 años, religiosa, con antecedente de diabetes y colecistectomía, sin historia de actividad sexual. Acudió a consulta debido a un dolor pélvico de 8 días de evolución. Laboratorios con leucocitosis. El ultrasonido pélvico reporta masa anexial izquierda de 81x91 mm, probable absceso, confirmado por tomografía. Se realiza laparotomía con salpingectomía izquierda y drenaje. Cultivo positivo a E. Coli.
Conclusión: La EPI sigue siendo un desafío diagnóstico. Aunque los factores de riesgo y agentes causales están bien establecidos, principalmente relacionados con ITS, es importante reconocer otras etiologías y vías de diseminación.

348. Conocimiento y barreras sobre el VPH

Rosalba Trujillo Martínez
Hospital de Ginecoobstetricia 4 Luis Castelazo Ayala, IMSS, Ciudad de México.

Antecedentes: El VPH es la causa más común del cáncer cervicouterino, que en México ocupa el segundo lugar de cáncer en mujeres a pesar de contar con estrategias de prevención. Esto evidencia la existencia de barreras y brechas en el conocimiento que limitan la efectividad de dichas estrategias y requieren ser identificadas.
Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y las principales barreras existentes en torno a la infección por el virus del papiloma humano en población mexicana.
Materiales y métodos: Estudio transversal descriptivo que aplicó 675 cuestionarios a mujeres con infección por VPH en seguimiento en una clínica de displasias de la UMAE No.4.
Resultado: Se encontró un adecuado nivel general de conocimientos, pero solo el 40.6% de las encuestadas refirió estar vacunada contra el VPH por diversas causas.
Conclusión: Aunque existe un alto conocimiento sobre el VPH, persisten brechas significativas en las medidas de prevención como el tamizaje y la vacunación.

349. Calidad de vida en sangrado uterino anormal en mujeres con DIU

América Monserrath Arteaga Aguilar
Hospital de Ginecoobstetricia 4 Luis Castelazo Ayala, IMSS, Ciudad de México.

Antecedentes: Aproximadamente una tercera parte de las mujeres experimentan sangrado uterino anormal (SUA) en su vida. Su tratamiento puede incluir el uso de un dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel (DIU-LNG). Dado el gran impacto del SUA en la calidad de vida, es imprescindible evaluar la eficacia del tratamiento en este aspecto, utilizando herramientas como los cuestionarios SAMANTA y CVM-22.

Objetivo: Comparar la calidad de vida en mujeres premenopáusicas con SUA, evaluada antes y tres meses después del tratamiento con un dispositivo intrauterino (DIU-LNG).
Materiales y métodos: Estudio prospectivo y comparativo en mujeres con diagnóstico de SUA e indicación de tratamiento con DIU-LNG, usando la prueba de rangos de Wilcoxon.
Resultado: Se observó una reducción significativa en la mediana del puntaje del cuestionario SAMANTA y en la media del puntaje del CMV-22 tras la colocación ($p \leq 0.001$).
Conclusión: El DIU-LNG reduce la interferencia del sangrado y aumenta la calidad de vida en pacientes con sangrado uterino anormal: es una estrategia de tratamiento accesible y de gran trascendencia.

350. Motivos y barreras en criopreservación

Teresa Ángeles Cabrera, María Elizabeth Fraustro Ávila, Daniel Humberto Méndez Lozano, Nora Naranjo Ramírez, María Elena Camacho Moll
Tecnológico de Monterrey, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: El aplazamiento de la maternidad ha incrementado en las últimas décadas. La criopreservación de ovocitos surge como una alternativa para preservar la fertilidad. En México, la evidencia sobre las motivaciones y barreras hacia este procedimiento es limitada.
Objetivo: Identificar los principales factores percibidos que favorecen o limitan la decisión de realizar la criopreservación de ovocitos por razones sociales en mujeres mexicanas de 18 a 40 años.
Materiales y métodos: Estudio observacional, transversal y descriptivo en 915 mujeres mexicanas de 18 a 40 años. Se aplicó una encuesta en línea que incluyó variables sociodemográficas y preguntas sobre motivaciones y barreras percibidas.
Resultados: La media de edad fue de 31.3 años. Entre las motivaciones principales destacaron el deseo de ser madre en el futuro (51.9%), la percepción de seguridad en la salud de los hijos (46.5%) y la ausencia de impacto negativo en la fertilidad futura (34.5%).
Conclusión: Las mujeres mexicanas consideran la criopreservación de ovocitos como una alternativa viable para preservar su fertilidad; sin embargo, las barreras económicas y sociales restringen su accesibilidad. Se requieren estrategias educativas y políticas públicas que promuevan un acceso equitativo.

351. Microlitiasis testicular

Martha Lidia Benavides Reyes, Fela Vanesa Morales Hernández
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, Ciudad de México.

Antecedentes: La microlitiasis testicular es la presencia de cuerpos de calcio intratubulares. Su hallazgo en ecografía es más frecuente con el uso de equipos de alta resolución. En hombres infértiles, su prevalencia puede alcanzar el 20%. Su asociación con neoplasias de células germinales ha motivado investigaciones para esclarecer su relevancia.
Objetivo: Evaluar la asociación entre la distribución ecográfica de la microlitiasis testicular y las características clínicas, hormonales y reproductivas en pacientes con infertilidad masculina.
Materiales y métodos: Estudio observacional, retrospectivo y transversal de una cohorte de pacientes masculinos con diagnóstico ecográfico de microlitiasis testicular atendidos en el servicio de andrología por infertilidad.
Resultado: La mayoría de los pacientes presentó infertilidad secundaria. El factor de riesgo más común fue la exposición a toxinas. La microlitiasis testicular fue mayoritariamente bilateral y se observó atrofia testicular en más del 50% de los casos. La microlitiasis testicular bilateral se asoció con una menor tasa de embarazo ($p = 0.046$).
Conclusión: La microlitiasis testicular no debe considerarse un hallazgo incidental, especialmente en pacientes infértiles. La distribución bilateral y la atrofia testicular se asociaron con

peores desenlaces reproductivos. Se propone un algoritmo de tratamiento estratificado basado en riesgo clínico, hormonal y ecográfico.

352. Transferencia embrionaria

Pamela Nicole Minguez Lorenzo, Juan Carlos Barros Delgadillo, Martha Lidia Benavides Reyes
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, Ciudad de México.

Antecedentes: La fecundación in vitro con transferencia embrionaria (FIV-TE) es clave en el tratamiento de la infertilidad. A pesar de los avances, la tasa de implantación sigue siendo limitada (25-40%). La vitrificación ha mejorado la preservación embrionaria. La transferencia de embriones desvitrificados es de elección en casos de riesgo de hiperestimulación.
Objetivo: Comparar las características clínicas y reproductivas de los ciclos de transferencia embrionaria en fresco y con embriones desvitrificados en una cohorte institucional analizada durante cinco años.
Materiales y métodos: Estudio observacional, retrospectivo y transversal en el INPer, analizando 502 ciclos de TE (284 en fresco y 218 con embriones desvitrificados) entre 2020 y 2024.
Resultado: La edad media de las pacientes fue de 34.3 años. La tasa general de embarazo clínico fue del 30.2%. Se observó una mayor probabilidad de embarazo clínico en pacientes con grosor endometrial mayor de 10 mm y transferencia en estadio de blastocisto ($p < 0.05$).
Conclusión: Nuestros hallazgos muestran que la TE en fresco y con embriones desvitrificados ofrecen tasas comparables de embarazo clínico y nacido vivo, sin diferencias estadísticamente significativas. La mayoría de los embriones transferidos fueron blastocistos, reflejando la tendencia actual.

353. Análisis de factores clínicos y reproductivos

Perla Sofía Vera Hernández, Felipe Alejandro Gutiérrez Plascencia, Myrna Souraye Godines Enríquez, Fela Vanesa Morales Hernández, Enrique Reyes Muñoz
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, Ciudad de México.

Antecedentes: El embarazo ectópico tiene una incidencia del 1–2% en embarazos espontáneos, pero puede aumentar hasta 8.6% en mujeres que recurren a técnicas de reproducción asistida (TRA). Además de factores clásicos, influyen aspectos técnicos como el tipo de estimulación y el momento de la transferencia embrionaria.
Objetivo: Analizar los factores clínicos y biológicos en pacientes con infertilidad que cursaron con embarazo ectópico tras TRA, para aportar evidencia que optimice los protocolos reproductivos.
Materiales y métodos: Se revisó una serie de casos retrospectiva de 12 pacientes con embarazo ectópico post-TRA, atendidas en el Instituto Nacional de Perinatología entre 2016 y 2025. Se realizó un análisis descriptivo.
Resultado: Se analizaron 12 casos. La mayoría ocurrió en pacientes sometidas a FIV (58.3%), seguidas de inseminación intrauterina (33.3%) e inducción de ovulación (8.3%).
Conclusión: El embarazo ectópico es una complicación relevante en tratamientos de reproducción asistida. En esta serie, la mayoría ocurrió en pacientes sometidas a FIV, especialmente en transferencias de embriones en día 3 y en ciclos frescos, hallazgos que coinciden con la literatura actual.

354. Pérdida recurrente del embarazo

Janine Russeth Hernández Zanata, Lauro Saavedra Portales, Marco Antonio Robles Mejía, Heriberto Espinoza Rojas
Hospital de Especialidades IMSS Bienestar Dr. Carlos Canseco, Tampico, Tamaulipas.

Antecedentes: La pérdida recurrente del embarazo se define como la pérdida de dos o más gestaciones. Su prevalencia varía entre 0.8 y

1.4%. Es una entidad multifactorial; hasta un 50% de los casos permanece sin causa identificable. Las anomalías cromosómicas representan alrededor del 2–8%, destacando las translocaciones Robertsonianas.
Caso clínico: Paciente de 34 años, con antecedente de dos abortos diferidos. El análisis citogenético mostró cariotipo 45,XX,rob(14;21)(q10;q10), confirmando la translocación.
Conclusión: La pérdida recurrente del embarazo en este caso se explicó por la translocación robertsoniana balanceada. Este hallazgo resalta la importancia de incluir el estudio citogenético en el protocolo diagnóstico y de considerar técnicas de reproducción asistida con análisis genético de embriones para optimizar los desenlaces reproductivos.

355. Impacto psicosocial en parejas infértiles

Jessica Annais Mariñelarena Batista, María Ofelia Sordia Piñeyro, Ricardo José Garcés Cañizalez, Felipe Arturo Morales Martínez, Andrea Morales Leal
Centro Universitario de Medicina Reproductiva (CeUMeR) en el Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Universidad Autónoma de Nuevo León.

Antecedentes: La infertilidad afecta a millones de personas y puede generar repercusiones psicológicas sustanciales, demandando una atención integral. Existe una fuerte correlación entre la infertilidad y el deterioro de la satisfacción en la relación, la calidad de vida sexual y el bienestar mental.
Objetivo: Determinar si existe una correlación entre la infertilidad y los aspectos psicosociales en hombres y mujeres.
Materiales y métodos: Estudio de cohorte prospectivo entre junio y septiembre de 2023, incluyendo 89 pacientes con infertilidad, candidatos a tratamiento con fertilización in vitro.
Resultado: La edad media total fue de 37.1 ± 6.4 años. El 51.59% presentaba infertilidad primaria y el 48.31% secundaria. El 64.96% había sufrido un aborto espontáneo.
Conclusión: Aunque la puntuación global de calidad de vida relacionada con la fertilidad fue similar entre hombres y mujeres, existe una tendencia a que los hombres presenten niveles más altos de ansiedad y puntuaciones inferiores en las subescalas emocional y relacional.

356. Fenotipos de síndrome de ovario poliquístico y efectos en infertilidad

Jocelyn Andrea Almada Balderrama, Enrique Tulio Mancebo Salazar, Vanesa Morales Hernández, Araceli Montoya Estrada, Enrique Reyes Muñoz
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, Ciudad de México

Antecedentes: El síndrome de ovario poliquístico (SOP) es la endocrinopatía más frecuente en mujeres en edad reproductiva (6-20%). Además de su impacto en la fertilidad, se asocia con alteraciones metabólicas, especialmente en los fenotipos con hiperandrogenismo.
Objetivo: Determinar la prevalencia de los fenotipos del síndrome de ovario poliquístico y su efecto sobre las características metabólicas en mujeres con infertilidad.
Materiales y métodos: Estudio observacional, transversal y comparativo. Se incluyeron mujeres con infertilidad y diagnóstico de SOP según los criterios de Rotterdam, atendidas de 2016-2020 en el INPer. Se clasificaron en 4 grupos según su fenotipo.
Resultado: Se analizaron 449 mujeres. La prevalencia de los fenotipos fue: A: 42.3%, B: 20.9%, C: 5.3%, D: 31.4%. La progesterona sérica fue significativamente mayor en el fenotipo C; la testosterona y el índice de andrógenos libres fueron mayores en los fenotipos A, B y C versus el D.
Conclusión: En mujeres mexicanas con SOP e infertilidad, el fenotipo más prevalente es el A. Las mujeres con fenotipo A tienen mayor frecuencia de alteraciones metabólicas como resistencia a la insulina, prediabetes y síndrome metabólico. Los fenotipos C y D tienen una menor frecuencia de estas alteraciones.

357. Embarazo heterotópico: reporte de caso

Ingrid Frutos Cervantes, Denisse González Balleza, Karla Ortega Maceda, Alicia Lisvett Benavides Martínez, Cuahutémoc Gutiérrez Maldonado
Tecnológico de Monterrey, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: El embarazo heterotópico, coexistencia de una gestación intrauterina y otra ectópica, es raro en ciclos espontáneos pero su riesgo aumenta con técnicas de reproducción asistida. En inseminación intrauterina, la incidencia se estima en 1 por cada 700–1,000 embarazos.
Caso clínico: Paciente de 29 años, primigesta, a quien se realizó estimulación ovárica con posterior inseminación intrauterina. Acudió a urgencias por dolor abdominal. El ultrasonido mostró gestación intrauterina, ovarios aumentados de tamaño, líquido libre y salpinge izquierda dilatada.
Conclusión: La presentación de este caso resalta la importancia de considerar el embarazo heterotópico en pacientes con antecedente de estimulación ovárica e inseminación intrauterina, aun en presencia de un embarazo intrauterino.

358. Gestación en útero didelfo como factor de riesgo

Emily Priscila Muñoz Sarmiento, Julio César Paz Carranza, Gabriel Cortés Durán
Hospital Infantil del Estado de Sonora, Hermosillo, Sonora.

Antecedentes: El útero didelfo es una anomalía congénita del desarrollo mülleriano. Se asocia con un mayor riesgo de complicaciones obstétricas, incluyendo malpresentación fetal, parto pretérmino y adherencias placentarias anormales, como la placenta previa.
Caso clínico: Paciente de 30 años, con historia de dos embarazos y un parto, sin control prenatal, referida por sangrado transvaginal y actividad uterina regular, con útero didelfo, diagnosticado tras una cesárea de emergencia por placenta previa y parto pretérmino que resultó en un parto pretérmino a las 26.1 semanas de gestación.
Conclusión: Este es el caso de una paciente de 30 años con útero didelfo, diagnosticado tras una cesárea de emergencia por placenta previa total y parto pretérmino, lo que destaca los riesgos obstétricos asociados a esta anomalía mülleriana.

359. Asociación de concentraciones de hormona antimullerina en mujeres con síndrome de ovario poliquístico

Karen Guzmán Ortega
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, Ciudad de México.

Antecedentes: El síndrome de ovario poliquístico (SOP) afecta a cerca del 10% de las mujeres en edad reproductiva y es la principal causa de infertilidad anovulatoria. Las pacientes con SOP presentan una respuesta ovárica heterogénea a los tratamientos de fertilidad y un mayor riesgo de complicaciones. En este contexto, los niveles de hormona antimülleriana (AMH) han cobrado relevancia como marcador de reserva ovárica y predictor de respuesta a la estimulación, aunque su impacto en los desenlaces reproductivos sigue siendo objeto de estudio.
Objetivo: Evaluar la asociación entre los niveles séricos de la hormona antimülleriana (AMH) y los resultados de FIV en mujeres con síndrome de ovario poliquístico.
Materiales y métodos: Estudio retrospectivo y descriptivo en una institución de tercer nivel, incluyendo mujeres con síndrome de ovario poliquístico en protocolo de estimulación ovárica para fecundación in vitro.
Resultados: En 120 mujeres con síndrome de ovario poliquístico, el grupo con AMH $\geq$ 5 ng/mL mostró un número significativamente mayor de ovocitos capturados y ovocitos en metafase II.
Conclusión: Las mujeres con síndrome de ovario poliquístico y hormona antimullerina mayor de 5 ng/mL tienen más ovocitos, pero no se encontraron diferencias significativas en la tasa de embarazo clínico o de recién nacido vivo.

360. Perfil genético de trombofilias en pérdida gestacional recurrente

Martha Lidia Benavides Reyes
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, Ciudad de México.

Antecedentes: La pérdida gestacional recurrente (PGR) afecta entre el 1 y 5% de las mujeres en edad reproductiva, representando una experiencia devastadora. Las trombofilias hereditarias, un grupo de variantes genéticas que alteran la hemostasia, son una de las posibles causas. Aunque las guías actuales no recomiendan su tamizaje de rutina, la investigación en esta área es crucial, ya que muchas pacientes son sometidas a tratamientos empíricos sin un diagnóstico claro.

Objetivo: Evaluar la utilidad del perfil genético de trombofilias en pacientes con pérdida gestacional recurrente y la importancia de una intervención temprana.

Materiales y métodos: Estudio retrospectivo y transversal en 105 mujeres mexicanas con PGR y trombofilia hereditaria, atendidas en el Instituto Nacional de Perinatología.

Resultado: De 56 embarazos logrados, el 98% de las pacientes que recibieron tratamiento anticoagulante tuvieron un nacido vivo, en contraste con el 0% de las no tratadas.

Conclusión: El tratamiento con anticoagulantes (enoxaparina y AAS) se asoció de forma significativa con una mayor tasa de nacidos vivos en mujeres con PGR y trombofilias.