

## Metaplasia ósea endometrial

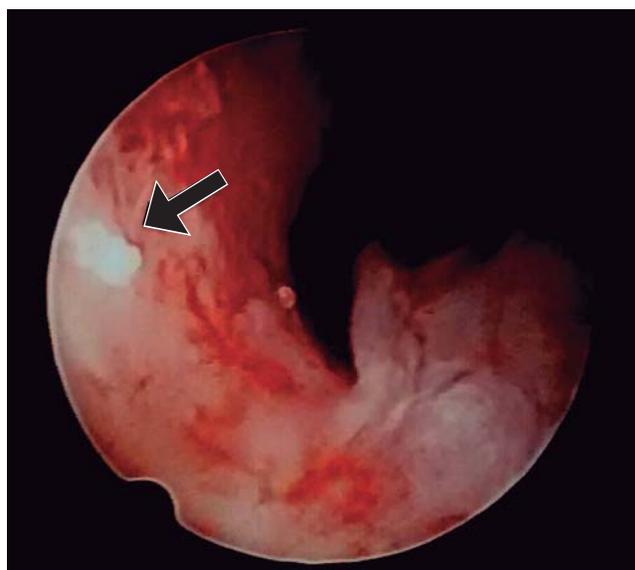
Armando Ramírez Carrasco,<sup>1</sup> Sandra Adriana Vera Vázquez<sup>2</sup>

La metaplasia ósea endometrial es una patología poco conocida y muy poco frecuente con una incidencia estimada de 3:10,000 casos.<sup>1</sup> Se halla más comúnmente en pacientes que se encuentran sometidas a estudios por infertilidad.<sup>2</sup> Clínicamente puede presentarse como un cuadro de dolor pélvico o como dismenorrea;<sup>1,2</sup> también se le detecta en el entorno clínico de una hemorragia uterina anormal o de pérdida gestacional recurrente.<sup>2</sup>

Existen dos teorías que explican su presencia, ya sea como una metaplasia ósea verdadera de las células endometriales maduras o en respuesta al antecedente de un aborto y la consecuente retención de restos óseos fetales en la cavidad endometrial.<sup>1-5</sup>

El diagnóstico se realiza, la mayoría de las veces, de manera incidental por medio de un ultrasonido pélvico,<sup>1-4</sup> ya sea como estudio de rutina o en el contexto de los estudios de la paciente con infertilidad.<sup>2</sup> Los datos ultrasonográficos compatibles con la metaplasia endometrial ósea son pequeñas imágenes hiperecogénicas dentro de la cavidad uterina,<sup>1-4</sup> dichas imágenes se asemejan a la que proyecta un dispositivo intrauterino.<sup>1</sup>

Otro método diagnóstico que se considera el estándar de oro es la histeroscopia. En este estudio podemos encontrar fragmentos de tonalidad blanca o aperlada, coraliformes o especulados (*Figura 1*). Además, como tratamiento definitivo, la histeroscopia nos permite extraer los fragmentos antes descritos por medio de unas pinzas de agarre. El diagnóstico definitivo debe establecerse por medio de un estudio histopatológico.<sup>1-3</sup>



**Figura 1.** Imagen obtenida por histeroscopia en la que puede apreciarse (flecha) una formación blanquecina coraliforme, característica de la metaplasia ósea endometrial.

Imagen en color en: [www.medigraphic.com/actamedica](http://www.medigraphic.com/actamedica)

### REFERENCIAS

1. Castro CG, Rodríguez GP. Metaplasia ósea endometrial. Reporte de un caso y revisión de la literatura. *Repert Med Cir.* 2010; 19 (4): 284-286.
2. Islas HE, Jiménez HJ, Sánchez CJ, Villegas MJ. Metaplasia ósea de endometrio como causa de infertilidad primaria. Reporte de un caso. *Rev Hosp Jua Mex.* 2008; 75 (2): 133-136.
3. Mondragón-Cedeño A, Miranda-Cruz A, Parra-Duarte S, Paredes-Becerra E, Zúñiga-Chávez A. Metaplasia ósea endometrial: reporte de casos y revisión de la literatura. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología.* 2011; 62 (3): 255-260.
4. Lainas T, Zorzovilis I, Petsas G, Alexopoulou E, Lainas G, Ioakimidis T. Osseous metaplasia: case report and review. *Fertil Steril.* 2004; 82 (5): 1433-1435.
5. Solá V, Pardo J, Remenik R, Vaccaro H, Contreras L. Metaplasia ósea endometrial en mujeres asintomáticas. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2000; 65: 53-55.

<sup>1</sup> Residente del Curso de Especialización en Ginecología y Obstetricia.

<sup>2</sup> Médico adscrito, División de Ginecología y Obstetricia.

Hospital Ángeles México.

Correspondencia:

Armando Ramírez Carrasco

Correo electrónico: [armandoramirex@hotmail.com](mailto:armandoramirex@hotmail.com)

Aceptado: 18-09-2018.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/actamedica>