

## Bulto y molestias en región inguinal en gestante de 16 semanas

Cordido-Henríquez F.<sup>1</sup> Romano M.<sup>1</sup>, Vallejo-Desviat P.<sup>2</sup>, Díaz-Villalonga I.<sup>1</sup>, Molina-López-Nava P.<sup>2</sup>

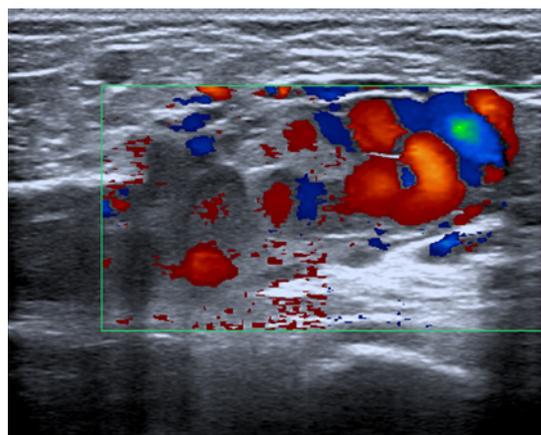
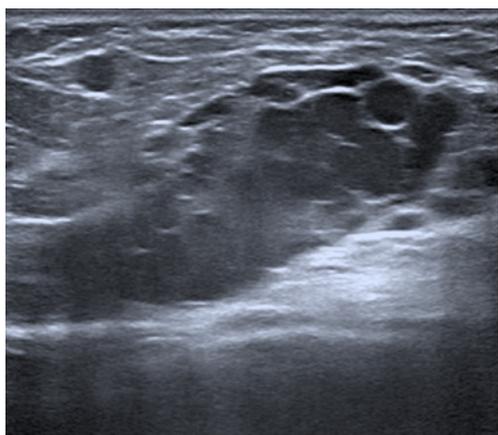
Sanid. mil. 2022; 78 (1): 45-46, ISSN: 1887-8571

### Lump and discomfort in the inguinal region in pregnant woman

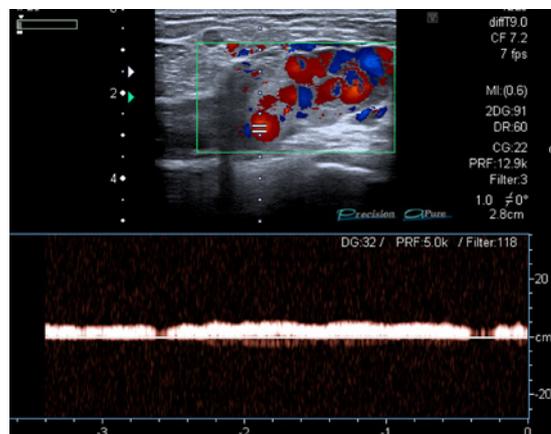
**ABSTRACT:** 34-year-old woman, 16 weeks pregnant, with a personal history of cervical conization and previous cesarean section. Consultation for discomfort in the right groin region and signs of inflammation in the area, without a clear tumor. She refers that in the first pregnancy she presented the same symptoms. In the intergestational period she has not noticed these symptoms. On physical examination, the 16-week pregnant abdomen did not reveal clear signs of hernia, although there was slight pain on palpation. It was decided to request a pelvic ultrasound to rule out the presence of hernia or other soft tissue lesions in the groin region.

### PRESENTACIÓN:

Mujer de 34 años, gestante de 16 semanas, con antecedentes personales de conización cervical y cesárea anterior. Consulta por molestias en región inguinal derecha y signos de inflamación en la zona, sin clara tumoración. Refiere que en el primer embarazo presentaba la misma sintomatología. En el período intergestacional no ha notado estos síntomas. A la exploración física se palpa útero, con altura correspondiente a unas 16 semanas de gestación, no se demuestran signos evidentes de hernia, aunque si leve dolor a la palpación. Se decide solicitar ecografía pélvica para descartar la presencia de hernia u otras lesiones de partes blandas en región inguinal.



**Imagen 1 y 2.** Ecografía en modo B y Doppler color en la que se evidencia una masa en región inguinal derecha que se corresponde con múltiples estructuras hipoeoicas, tubulares, que se rellenan en modo Doppler compatibles con vasos sanguíneos dilatados.



**Imagen 3.** Ecografía con Doppler pulsado en el que se demuestra una onda monofásica de bajo flujo de las estructuras vasculares que se corresponde con flujo venoso.

<sup>1</sup> Médico civil. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Servicio de Radiodiagnóstico. Madrid. España.

<sup>2</sup> Coronel. Médico. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Servicio de Radiodiagnóstico. Madrid. España

**Dirección para correspondencia:** Servicio de Radiología. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. 28047 Madrid. España. Correo electrónico: Cordido Henriquez F. fcorhen@mde.es

Recibido: 15 de noviembre de 2021

Aceptado: 10 de enero de 2022

doi: 10.4321/S1887-85712022000100009

# Diagnóstico: Varices del ligamento redondo

### DISCUSIÓN:

En la ecografía realizada se observa en las imágenes 1 y 2 en la región inguinal derecha, múltiples estructuras vasculares, de aspecto tortuoso, que aumentan de calibre con la maniobra de Valsalva. Como puede apreciarse en la imagen 3 en el modo Doppler pulsado, estos vasos presentan una onda de flujo monofásica compatible con flujo venoso. No se evidencian imágenes sugestivas de hernia. Estos hallazgos en el contexto clínico del paciente resultan compatibles con varices del ligamento redondo.

Las varices del ligamento redondo son una rara entidad, con muy pocos casos descritos en la literatura, que afecta fundamentalmente a mujeres embarazadas. En 2008 McKenna reportó que pueden ocurrir en 5 de cada 3.816 emabrazos<sup>1</sup>. El ligamento redondo se extiende desde la cara lateral del útero atravesando el canal inguinal hasta llegar a los labios mayores y contiene estructuras vasculares, nervios y vasos linfáticos<sup>2</sup>. Las varices se originan de las venas que drenan del ligamento redondo y el canal inguinal hacia la vena epigástrica inferior<sup>1-2</sup>. Esta patología es más frecuentes en embarazadas debido a los cambios fisiológicos que ocurren en el embarazo entre los que se encuentra el aumento del flujo venoso, la disminución del tono venoso, el aumento de presión sobre las venas pélvicas del útero gestante y la presencia de receptores de progesterona en las venas del ligamento redondo, que con el consecuente aumento de los niveles de esta hormona en el embarazo, favorecen su dilatación<sup>3</sup>. Las pacientes suelen presentar un bulto o masa inguinal no dolorosa o con molestias leves. Entre los diagnósticos diferenciales

debemos incluir la hernia inguinal (llegando a ser clínicamente indistinguibles), adenopatías y endometriosis<sup>3</sup>. La ecografía es la técnica de elección ya que permite un estudio dinámico con la realización de la maniobra de Valsalva de gran utilidad en esta exploración y tiene la ventaja de que evita la radiación ionizante a pacientes embarazadas<sup>3</sup>. Si existe dolor y es el síntoma predominante debe sospecharse trombosis de las varices apreciándose en la ecografía venas no compresibles con ausencia de flujo o con ocupación de las mismas por material ecogénico sugestivo de trombo.<sup>2</sup>

El tratamiento, si no hay ninguna complicación, es conservador ya que todos los casos se resuelven espontáneamente tras el parto. En ninguno caso contraindica el parto vaginal<sup>3-4</sup>. En el caso de nuestra paciente se siguió manejo conservador con resolución espontánea de los síntomas.

### BIBLIOGRAFÍA:

1. García-Paredes L; Torres-Ayala S; Rivera-Hernández W; Rodríguez W. A Case of Round Ligament Varices Presenting in Pregnancy. *Am J Case Rep*, 2017;18:1194-1197.
2. McKenna D.A; Carter J.T; Poder L; Gosnell J.E; Maa J; Pearl J.M; Goldstein R.B. Round ligament varices: sonographic appearance in pregnancy. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2008; 31:355-357.
3. Castro M.<sup>a</sup>C; Carnero M; Jiménez R; Humanes L. Varices del ligamento redondo. *Radiología*. 2012; 52 (1): 81-84.
4. Cheng D; Lam H; Lam C. Round ligament varices in pregnancy mimicking inguinal hernia: An ultrasound diagnosis. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2002;9:198-9.