
 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA13
		Edición : 1
		Fecha : 17.12.2010
		Página : 1 DE 8
		Vigencia : 3 AÑOS
QUISTES OVARICOS		

Autorización del Documento
Elaborado por: Dr. Carlos Ramirez Servicio de Ginecología, Hospital San Camilo
Revisado por: Comisión médicos de APS: Dra. Claudia Gnecco Dr. Gabriel Ajoy Dra. Rosa Muñoz Dr. Cesar Orellana Dra. Mariela Quiroz Dra. Jacqueline Cuhna Dra. Ninfa Neira Dr. Basil Darker
Validado por: Consejo Integrador de la Red Asistencial (CIRA)
Autorización del Director del Servicio de Salud: Sr. Rodrigo Infante Cotroneo.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA13
		Edición : 1
		Fecha : 17.12.2010
		Página : 2 DE 8
		Vigencia : 3 AÑOS
QUISTES OVARICOS		

- ✓ **Objetivo:** Definir los criterios de evaluación clínica y laboratorio, alternativas de tratamiento en la paciente con hallazgo de Quistes anexiales en Ecotomografía Ginecológica desde la Atención primaria.

Definir los criterios de referencia y contra referencia entre atención primaria y los Hospitales del Servicio de Salud de Aconcagua en la paciente portadora de Quistes Anexiales que requiera tratamiento.

- ✓ **Alcance:** Protocolo para ser aplicado principalmente en los Centros de Salud de Atención Primaria, Policlínico de Ginecología Consultorio Adosado de Especialidades pertenecientes al Servicio de Salud Aconcagua.

Se excluyen de este protocolo los SAPU y Servicios de Urgencia de los Hospitales, salvo que se trate de Quistes anexiales complicados que requiera hospitalización

- ✓ **Responsables de la ejecución:** Médicos Generales de Atención Primaria, Matronas, Ginecólogos de Consultorio Adosado de especialidades Hospitales de Mayor Complejidad.

- ✓ **Definiciones:**

Quiste de ovario: se refiere a una cavidad llena de líquido que se ubica en el ovario. (En ocasiones puede estar mezclado con componentes sólidos o tabiques siendo complejos)


Masa Anexial: es un término que se utiliza cuando se palpa un crecimiento en algún área lateral del abdomen bajo y que no ha sido determinada su procedencia.

- ✓ **Abreviaciones:**

ACO: Anticonceptivos Orales

- ✓ **Distribución:** Clínicas de atención médica y de matronas de Centros de Atención Primaria y policlínico de ginecología de Consultorio Adosado de Especialidades.

- ✓ **Responsable del monitoreo:** Jefes de Servicios de Ginecología.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA13
		Edición : 1
		Fecha : 17.12.2010
		Página : 3 DE 8
		Vigencia : 3 AÑOS
QUISTES OVARICOS		

✓ **Descripción:**

*El quiste de ovario es uno de los que aparece con más frecuencia en las mujeres. Pueden aparecer a cualquier edad, incluso en el feto dentro del vientre materno. Dependiendo de factores como la edad y las características que presenta el quiste, puede ser **benigno o maligno**.*

Todos los ciclos se produce el crecimiento de folículos y finalmente la salida del ovulo, si no tiene las condiciones adecuadas, este folículo no se rompe, se puede mantener del mismo tamaño o crecer, Esto da lugar al tipo de quistes más comunes:

- folicular persistente
- cuerpo lúteo
- hemorrágico, si tiene sangre en su interior.

Estos quistes usualmente no requieren tratamiento quirúrgico, sino solo observación, ya que lo normal es que desaparezcan por si solos en uno o dos meses


Cuando hablemos de masa anexial nos referiremos principalmente a la patología tumoral ovárica.

Los tumores anexiales benignos o malignos, aparecen sobre todo en edad reproductiva (20-45 años), son la cuarta causa de ingreso hospitalario, los más frecuentes durante la edad fértil son los funcionales, suelen ser asintomáticos, en premenárgicas y menopáusicas debe ser objeto de estudio inmediato, la anticoncepción hormonal oral reduce su aparición.

✓ **Manejo en APS**

Signos y Síntomas:

Las masas anexiales o quistes ováricos son habitualmente son descubiertos casualmente durante la evaluación rutinaria. Sin embargo las pacientes pueden consultar por:

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA13
		Edición : 1
		Fecha : 17.12.2010
		Página : 4 DE 8
		Vigencia : 3 AÑOS
QUISTES OVARICOS		

- Dolor en hipogastrio o el área lateral.
- Aumento de volumen.
- Sensación de peso.
- Trastornos menstruales que pueden variar desde la ausencia de la regla hasta el manchado constante.
- Una “masa” bien delimitada, móvil que puede provocar dolor o no.


Diagnóstico Diferencial:

- Embarazo ectópico, embarazo cornual
- Útero bicornes, mioma uterino, cáncer de endometrio
- Colon sigmoide protuyente, ciego de situación inferior, adherencia de intestino delgado, fecaloma, cáncer intestinal, diverticulitis, apendicitis, absceso retroperitoneal, síndrome adherencial postquirúrgico.
- Vejiga distendida, hidronefrosis, riñón pélvico
- Quistes extragenitales: mesentérico, hidatídico, pancreático o del uraco
- Hematoma del recto abdominal
- Procesos tubáricos: anexitis y abscesos tuboováricos, hidrosálpinx, tumor de trompa, quiste de paraovario.

Estudio inicial:

Es difícil establecer una conducta global ante una masa anexial ya que son múltiples los factores a tener en cuenta.

Si se cuenta con el resultado de ecotomografía ginecológica, son útiles los siguientes hallazgos:


 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA13
		Edición : 1
		Fecha : 17.12.2010
		Página : 5 DE 8
		Vigencia : 3 AÑOS
QUISTES OVARICOS		

Diagnóstico Ecográfico

<p>IMAGEN QUÍSTICA SIMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspecto líquido homogéneo • Ausencia de tabiques • Ausencia de áreas sólidas o papilas • Ausencia de flujo 	<p>Si es de ovario. Es de los cinco más frecuentes 70%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quiste simple • Quiste hemorrágico • Cuerpo lúteo • Endometrioma • Dermoides
--	---

Criterios Ecográficos

<p><u>Benigno</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Quiste unilocular • Tumor multilocular liso < 100 mm D • Sin flujo al Doppler • Sombra acústica • Componente sólido D: < 7mm 	<p><u>Malignidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tumor sólido irregular • Tumor sólido multilocular irregular > 100mm D • Flujo detectable en Doppler • Ascitis • 4 o más estructuras papilares
--	--


 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA13
		Edición : 1
		Fecha : 17.12.2010
		Página : 6 DE 8
		Vigencia : 3 AÑOS
QUISTES OVARICOS		

Característica	Benigno	Maligno
Superficie Externa	Lisa, cápsula delgada en lesiones quísticas	Irregular o nodular. Cápsula gruesa en lesiones quística. Excrecencias sólidas en pared > 3mm altura.
Superficie interna	Lisa. Tabiques ausentes o finos	Irregular. Increcencias hacia la cavidad
Consistencia	Generalmente quístico	Sólido-quístico o sólido
Vascularización interna	Ausente o escasa. IR > 0,50	Abundante, apreciación subjetiva. IR < 0,50
Ascitis	Ausente. Puede estar presente en algunos tumores benignos del estroma	Presente
Lateralidad	Unilateral	Bilateralidad

En ocasiones pueden aparecer complicaciones que obliguen a la actuación urgente, siendo las más frecuentes:

1. Torsión: es la de mayor frecuencia y se origina en tumores de mediano tamaño y pedículo largo. Es más habitual en las primeras semanas de la gestación, en el puerperio y en las niñas, siendo bastante frecuente en tumores dermoides. El dolor suele ser el síntoma principal y es de carácter agudo o subagudo, según la intensidad de la torsión y puede ceder espontáneamente cuando se corrige por sí misma. Si origina compromiso circulatorio puede llegar a producir necrosis tumoral siendo necesario el tratamiento agresivo quirúrgico urgente (ooforectomía).

2. Rotura: suele ser secundaria a traumatismo, torsión o exploración previa. Es poco frecuente y la clínica dependerá del tipo de tumor y de su contenido. Se puede producir disminución en la intensidad de la sintomatología, si ésta era debida al tamaño tumoral, o por el contrario intensificarse al producir irritación

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA13
		Edición : 1
		Fecha : 17.12.2010
		Página : 7 DE 8
		Vigencia : 3 AÑOS
QUISTES OVARICOS		

peritoneal. En el caso de la aparición de un abdomen agudo será necesaria la cirugía.

3. Hemorragia: Puede ser intraquística, por rotura de algún vaso de la pared, sin llegar a romperla, o intraperitoneal, más o menos intensa según el calibre del vaso afectado. La clínica consiste en dolor abdominal y signos de shock más o menos intenso. El cuadro suele ceder espontáneamente en la mayoría de las ocasiones y la cirugía sólo es necesaria en caso de compromiso hemodinámico.

4. Infección: es poco frecuente y suele asociarse a torsión. La clínica es similar a la de la enfermedad inflamatoria pélvica.


Tratamiento en APS:

Una vez descartados los procesos urgentes, el enfoque terapéutico de las tumoraciones de ovario debe basarse en la edad de la paciente, los criterios ecográficos de benignidad o malignidad y en el tamaño de la lesión.

En pacientes con imágenes compatibles con quistes simples, sin presencia de signos de malignidad o complejidad se puede iniciar tratamiento por 3 meses con anticonceptivos orales y derivar para control ecográfico posterior.

Criterios de Referencia a la especialidad:

- Hallazgo de masa anexial al examen ginecológico.
- Control ecográfico de quiste simple
- Hallazgo de imágenes ecográficas de Quistes en niñas premenárquicas y mujeres post menopausicas
- Quiste que cumpla con algún criterio de complejidad.
- Si coexiste con embarazo, (excepto cuerpo lúteo) siempre derivar a poli Alto Riesgo Obstétrico.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA13
		Edición : 1
		Fecha : 17.12.2010
		Página : 8 DE 8
		Vigencia : 3 AÑOS
QUISTES OVARICOS		

- Documentación clínica requerida: interconsulta, resultado de ecografía, tratamientos realizados.
- Información administrativa: Policlínico de Ginecología.
- Prioridad:
 - Quiste simple: más de 1 mes
 - Hallazgo de masa anexial al examen físico: menor a 1 mes
 - Sospecha de complejidad o malignidad (ecográfica o clínica): antes de 15 días
 - Complicaciones: Servicio de Urgencia.

✓ **Contrarreferencia:**

Una vez hecho el diagnóstico etiológico, descartada patología compleja o maligna, la paciente puede continuar sus controles en APS, con indicaciones de tratamiento y seguimiento.