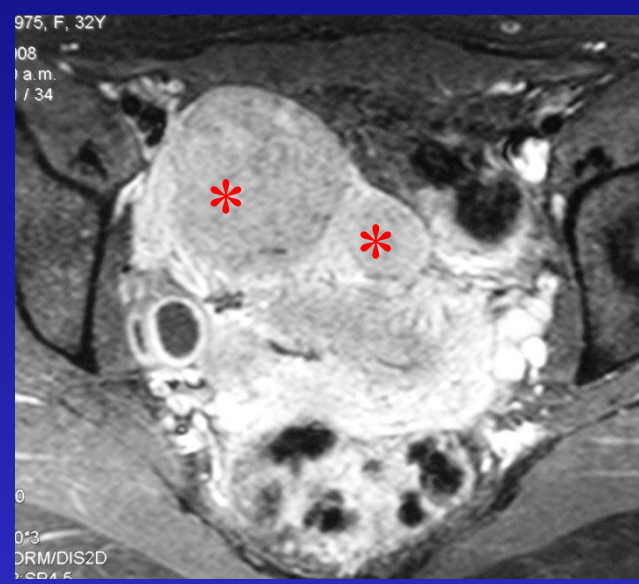
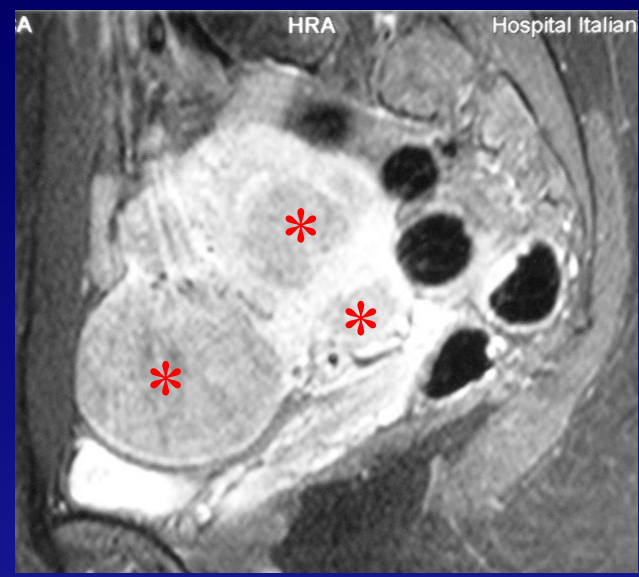
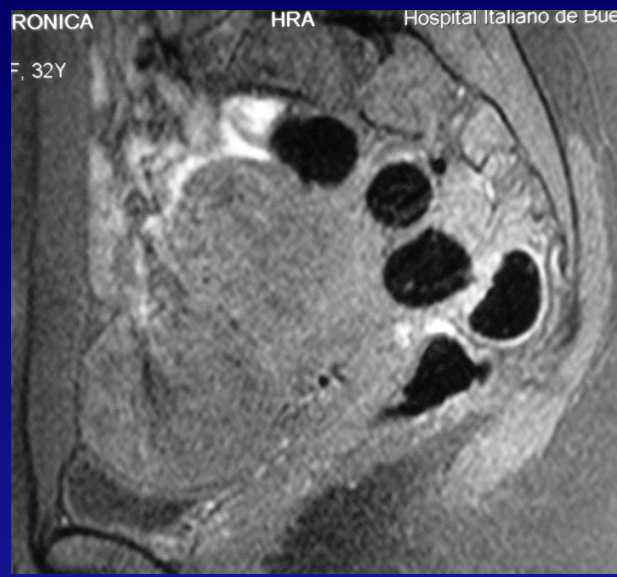


# EMBOLIZACION DE MIOMA UTERINO

- 33 AÑOS
- G1 A1.
- MIOMATOSIS CON HIPERMENORREA.
- AP: MIOMECTOMIA PREVIA EN 2005 QUEDARON MIOMAS RESIDUALES.ç
- RMI: miomas intramurales, subserosos y uno de mayor tamaño subseroso de 54 mm con tinción de contraste.

T1  
S  
I  
N  
G  
A  
D  
O  
T2



RMN  
CON CONTRASTE  
(GADOLINIO)

Observe como en la serie con contraste los fibromas (\*) adquieren un Color blanco debido a la alta vascularización de los mismos

# UTERINA DER 24-4-08

Fig 1

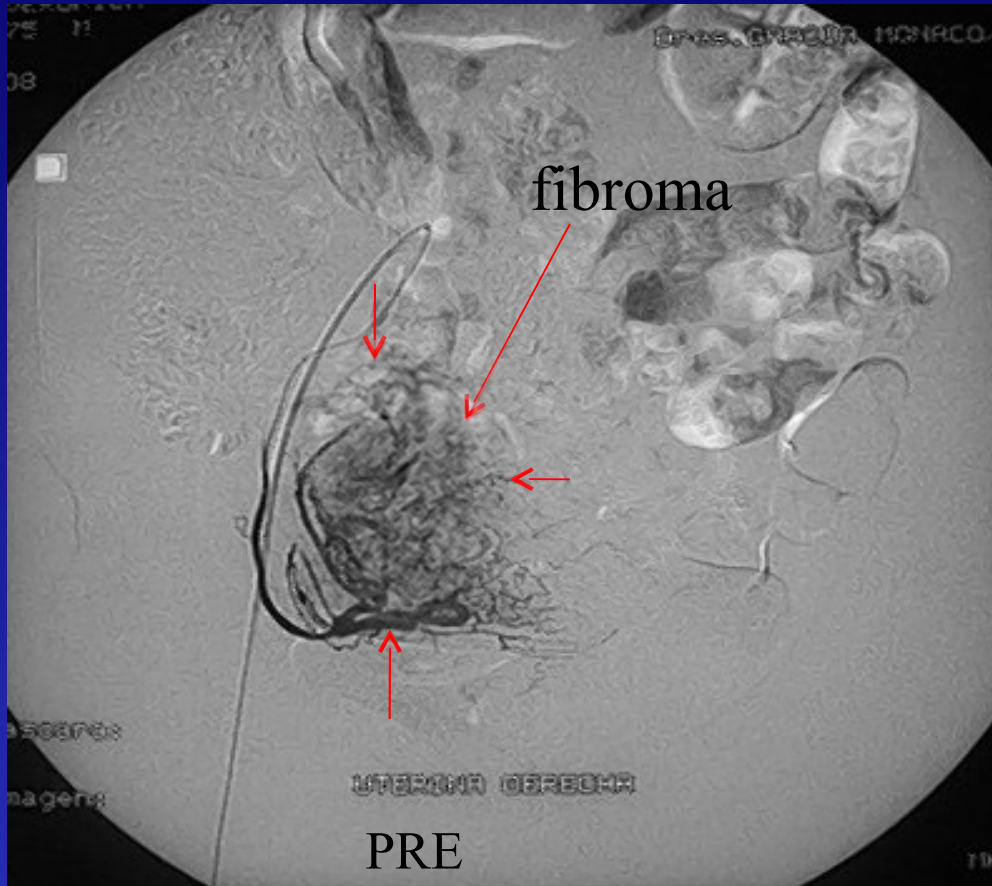


FIG 1 . Se observan vasos aumentados en numero por el mioma.(flecha)

Fig 2

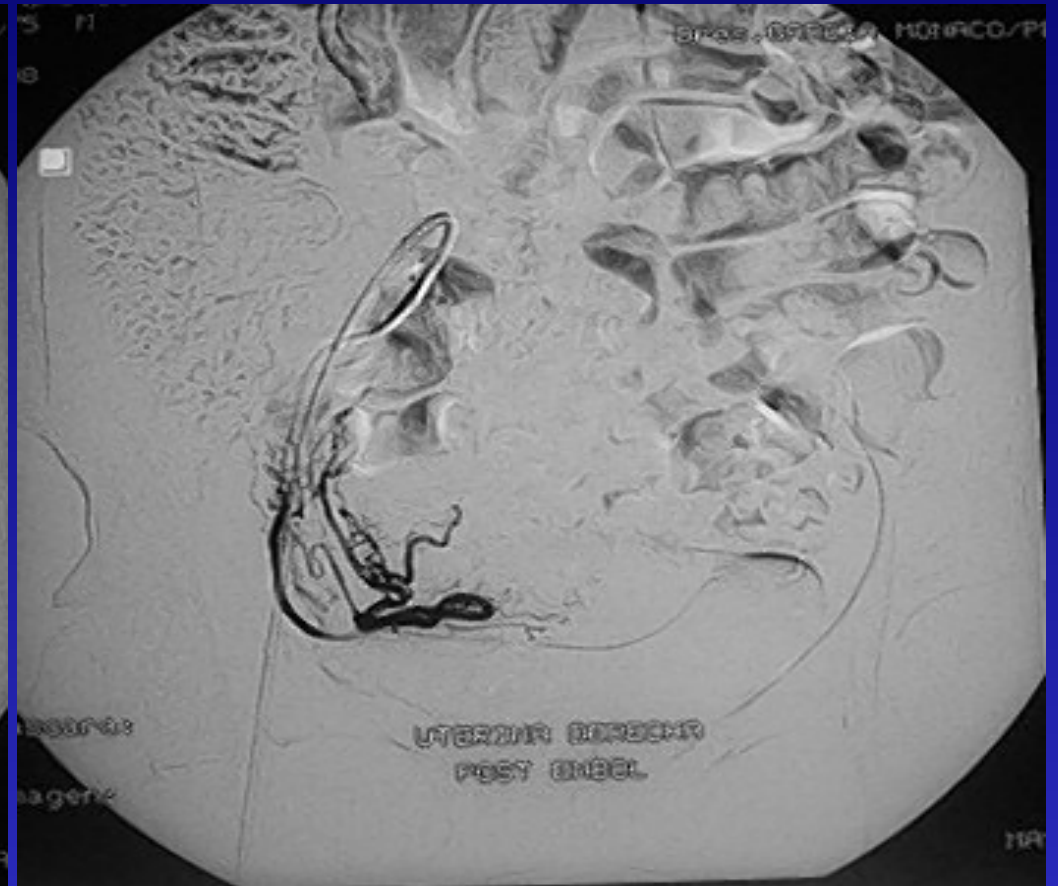


Fig 2 control post embolizacion

# UTERINA IZQ 24-4-08

Fig 3

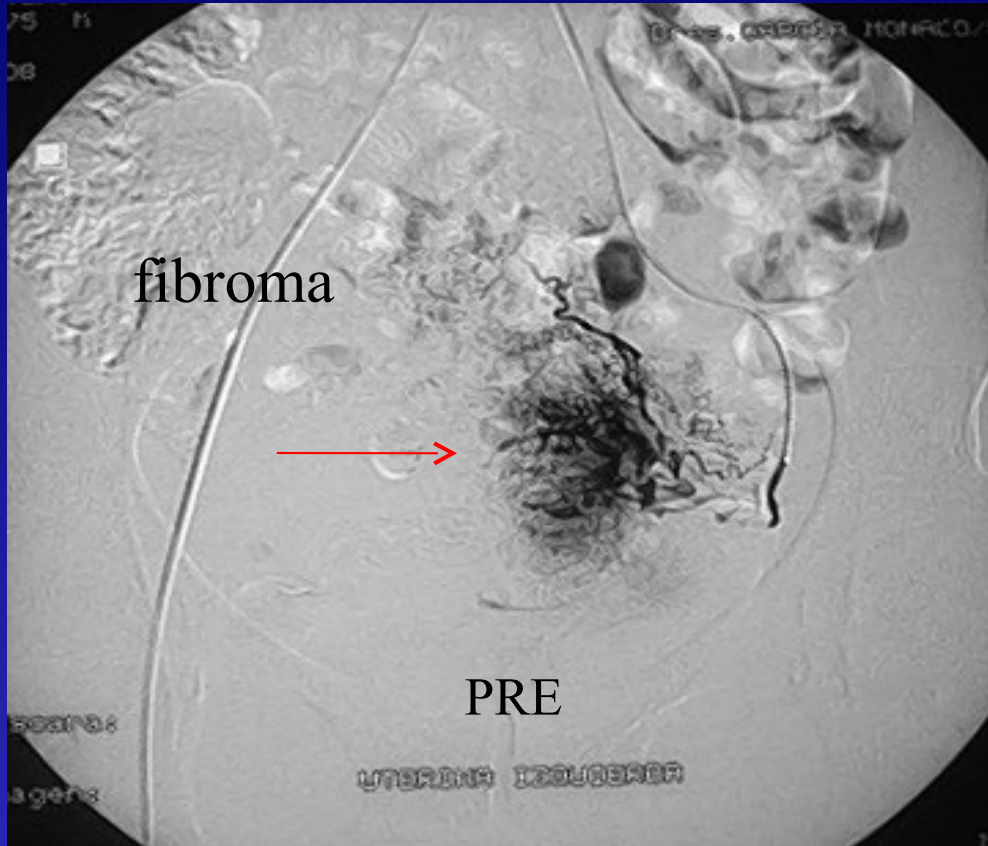


FIG 3. Se observan vasos aumentados en numero por el mioma.(flecha)

Fig 4

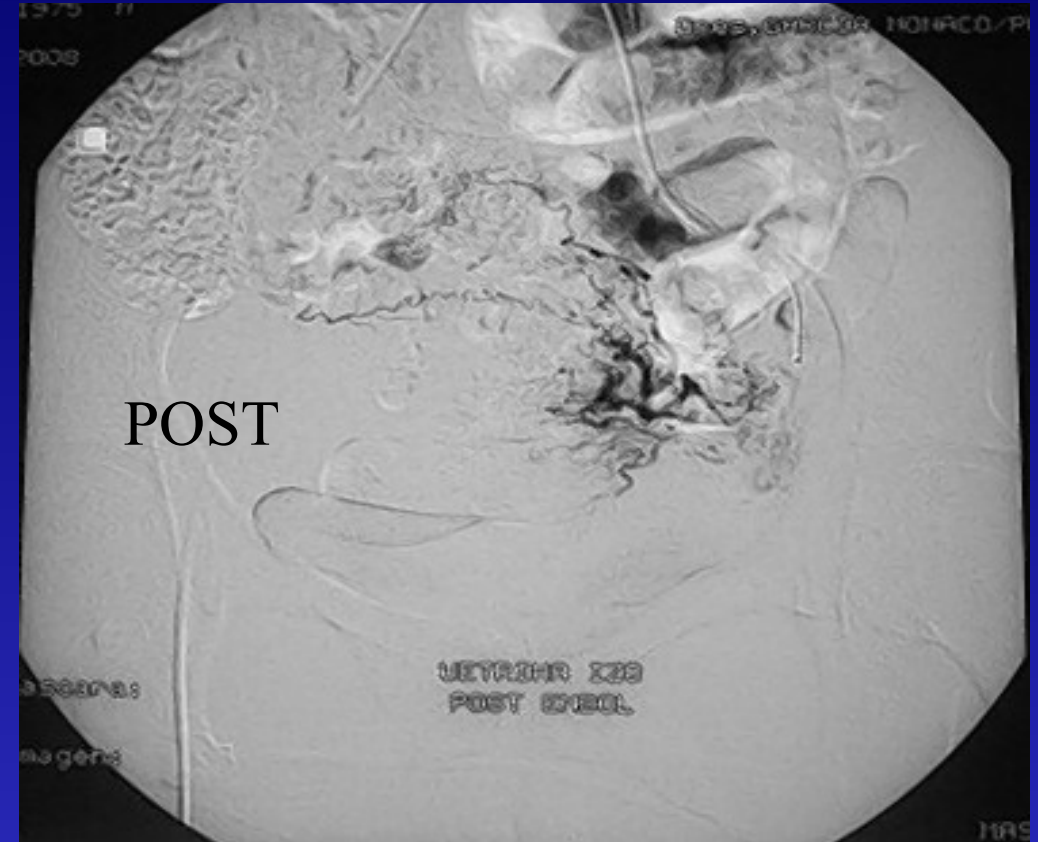
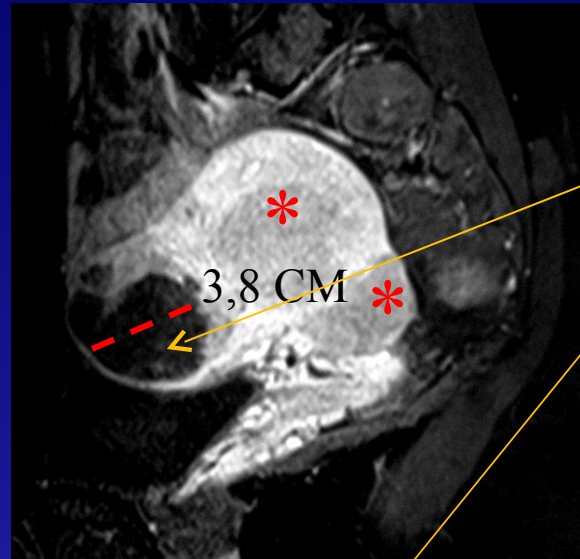
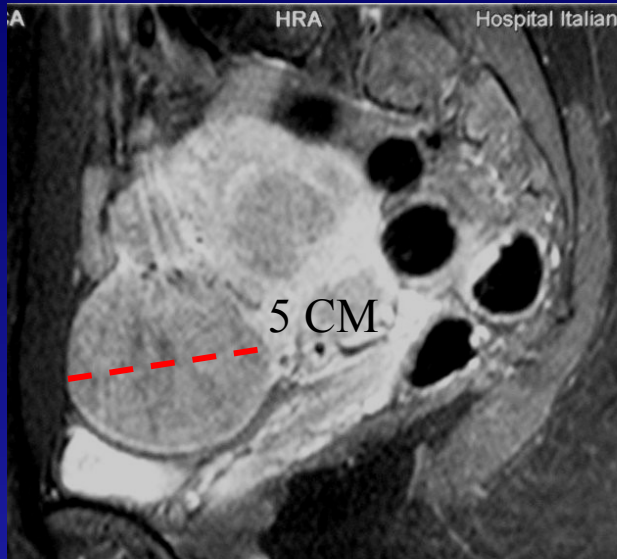


FIG 4. Se observan desaparición de la Vascularización del mioma. (flecha)

# CONTROL EVOLUTIVO

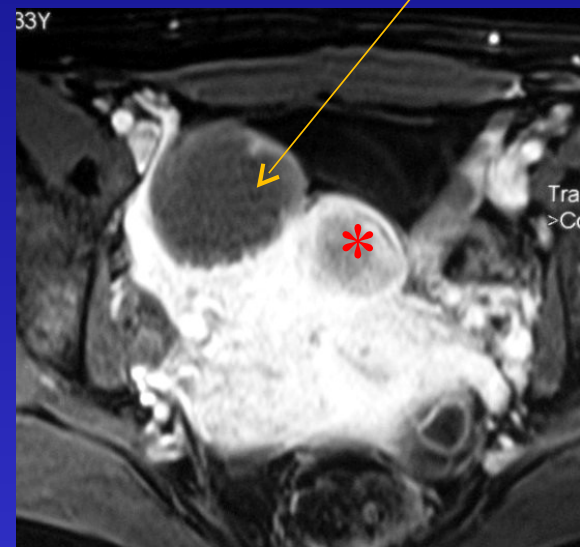
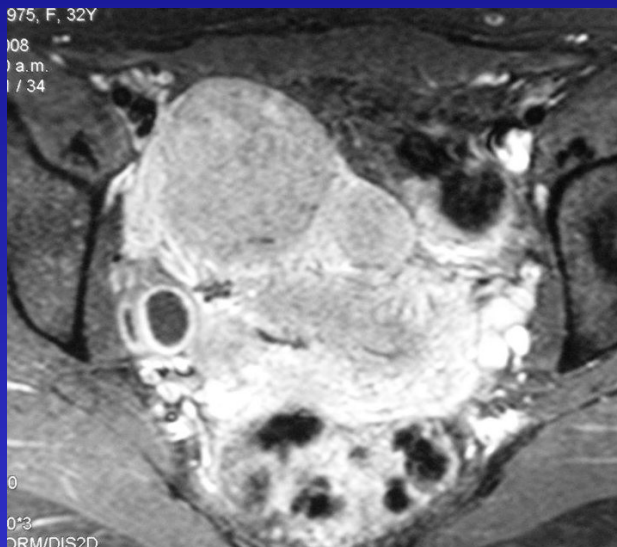
## Resonancia con contraste



La tonalidad oscura del Fibroma obedece a la Ausencia de flujo

El control por resonancia Muestra notable reducción Del tamaño del fibroma de Mayor tamaño (1,2 cm) en solo 10 meses post embolizacion.

También se aprecia mínimo flujo en otros fibromas (\*). Clínicamente la paciente se encuentra asintomática (sin sangrados)



Pre Embolizacion 6-2-08 Post embolizacion 5-12-08

# EVOLUCION

- **Consulta 10/12/2008**
- Asintomática. Se resolvió el dolor.
- Control por RMN en 3 meses