

# Sarcomauterino de topografía cervical

Sarcoma of the uterus of cervical topography

Sarcoma de colo de útero

Fernanda Nozar<sup>1</sup>, Dra. Josefina Tarigo<sup>2</sup>, Diego Greif<sup>3</sup>, Sebastián Ben<sup>2</sup>

## Introducción

Los sarcomas uterinos son tumores poco frecuentes. Se originan en el tejido uterino de origen mesodérmico (músculo, tejido conjuntivo o estroma), siendo los más frecuentes los leiomiomas, seguidos de los sarcomas del estroma endometrial. La expresión clínica de la enfermedad puede ser con sangrados genital, distensión abdominal y/o síntomas compresivos. Muchas veces se diagnostican en pacientes que son tratadas quirúrgicamente con diagnóstico de miomatosis uterina y, lo más frecuente es el diagnóstico anatomopatológico postoperatorio de la pieza quirúrgica.

El rol de la cirugía (histerectomía y anexectomía) es fundamental en el tratamiento.

## Descripción

El video presenta la evaluación diagnóstica y el abordaje quirúrgico de una paciente en la que se diagnosticó un leiomioma uterino de topografía cervical.

## Conclusiones

Se trata de una patología poco frecuente, con la particularidad de la ubicación, generando dificultades diagnósticas (clínica y paraclínicas) así como de abordaje quirúrgico.

## Summary

### Introduction

Sarcoma of uterus are rather unusual tumors. They originate in the mesodermal tissue of the uterus (muscle, connective tissue or stroma), the most frequent ones being leiomyosarcoma, followed by endometrial stro-

mal sarcomas. The clinical presentation of the disease may include genital bleeding, abdominal distention or compressive symptoms. They are often diagnosed in patients who are surgically treated with a diagnosis of uterine myoma, upon the postoperative pathological study of the surgical piece.

The role of surgical treatment (hysterectomy and anexectomy) is of the essence.

## Description

The video presents the diagnostic assessment and surgical approach of a patient who was diagnosed with leiomyosarcoma of the uterus with cervical topography.

## Conclusions

It is rather an unusual condition with a special location, which results in diagnostic difficulties (both clinical and paraclinical) as well as in the surgical approach.

## Resumo

### Introdução:

Os sarcomas uterinos são tumores raros. Originam-se no tecido uterino de origem mesodérmica (músculo, tecido conjuntivo ou estroma), sendo os leiomiomas os mais frequentes, seguidos dos sarcomas estromais endometriais. A expressão clínica da doença pode ser com sangramento genital, distensão abdominal e/ou sintomas compressivos. São frequentemente diagnosticados em pacientes tratadas cirurgicamente com diagnóstico de miomatose uterina e, mais frequentemente, com diagnóstico da anatomia patológica pós-operatória da peça cirúrgica.

1. Profesora Agregada de Clínica Ginecotológica A. Facultad de Medicina. Universidad de la República

2. Profesor Adjunto de Clínica Ginecotológica A. Facultad de Medicina. Universidad de la República

3. Ex Profesor Adjunto de Clínica Ginecotológica A. Facultad de Medicina. Universidad de la República

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Correspondencia: fernandanozar@gmail.com.

Recibido: 7/3/2023

Aprobado: 23/3/2023

O papel da cirurgia (histerectomia e anexectomia) é essencial no tratamento.

### **Descrição:**

O vídeo apresenta a avaliação diagnóstica e abordagem cirúrgica de uma paciente diagnosticada com leiomiossarcoma de colo de útero.

### **Conclusões**

É uma patologia poucofrequente, pela particularidade da sua localização, gerando dificuldades de diagnóstico (clínico e complementar) bem como de abordagem cirúrgica.

### **Bibliografía**

- Tropé CG, Abeler VM, Kristensen GB. Diagnosis and treatment of sarcoma of the uterus. A review. *Acta Oncol* 2012; 51(6):694-705. doi: 10.3109/0284186X.2012.689111.
- Novetsky AP, Powell MA. Management of sarcomas of the uterus. *Curr Opin Oncol* 2013; 25(5):546-52. doi: 10.1097/CCO.0b013e328363e0ef.

### **Contribución de autores**

Los autores declaran conocer y participar de la elaboración del contenido del trabajo.

Fernanda Nozar, ORCID: 0000-0003-2820-2141

Josefina Tango, ORCID: 0000-0003-0440-0581

Diego Greif, ORCID: 0000 0003 1332 4314

Sebastian Ben, ORCID: 000-0001-7664-4687