



## **P.19. Disgerminoma y Síndrome de Swyer: Cuando la torsión ovárica no es sólo una urgencia quirúrgica**

**Irene Diez Bartolomé<sup>1</sup>, Miriam Maestre Martínez<sup>1</sup>, Antonio Muñoz Serrano<sup>1</sup>, Saturnino Barrena Delfa<sup>1</sup>, Nurial Leal Hernando<sup>1</sup>, Leopoldo Martínez Martínez<sup>1</sup>, Ana Lourdes Luis Huerta<sup>1</sup>.**

1. Hospital universitario La Paz, Madrid

### **Introducción Casos Clínicos**

La torsión ovárica asociada a tumores germinales malignos es infrecuente en pacientes pediátricas, lo que puede retrasar su diagnóstico; la evaluación radiológica y de marcadores tumorales previa a la cirugía definitiva permite un abordaje seguro y reduce el riesgo de sobreestadificación, clave para el pronóstico. El diagnóstico de disgerminoma, el tumor germinal maligno más frecuente en niñas y adolescentes, exige estudios genéticos para descartar diferencias del desarrollo sexual (DSD).

### **Resumen del caso**

Mujer de 10 años, valorada en el Servicio de Urgencias por dolor abdominal agudo, y sospecha ecográfica de torsión ovárica asociada a masa pélvica heterogénea, compatible con teratoma. Los marcadores tumorales detectaron niveles elevados de  $\beta$ hCG y LDH. Se realizó una detorsión ovárica laparoscópica, confirmando la presencia de tumoración ovárica derecha de 10 cm de diámetro. La RM previa a la cirugía de resección, confirmó los hallazgos ecográficos, y la presencia de una adenopatía sospechosa en cadena ilíaca interna.

El tratamiento quirúrgico definitivo consistió en laparotomía de estadiaje, salpingooforectomía y extirpación ganglionar.

El estudio anatomopatológico confirmó disgerminoma ovárico, citología peritoneal negativa y adenopatía sin infiltración tumoral: estadio FIGO IA.

El estudio genético mostró cariotipo 46 XY con mutación del gen SRY, y la valoración endocrinológica diagnosticó Síndrome de Swyer.

### **Comentarios**

Los casos de torsión ovárica en niñas y adolescentes con hallazgos analíticos y/o radiológicos sugestivos de neoplasia requieren descartar tumores germinales malignos para garantizar una planificación quirúrgica óptima y los mejores resultados oncológicos.

El diagnóstico de disgerminoma pediátrico requiere la investigación de posibles DSD.