DR. JESÚS CASTELLANO
human gynecology

Dr. Jesús Castellano Moros
Cel: 0424-6132556
MPPS: 62639
CMZ: 12310
Fertilidad / Reproducción Asistida
Cirugía Avanzada Mínimamente Invasiva
Experto IRCAD - The European Academy of Gynaecological Surgery
www.doctorjesuscastellano.com

INFORME MEDICO

Nombre: Margerlis Andrade **CI:** 27.284.291**Edad**: 26 años **Fecha**: 24/3/2025.

Paciente femenina de 26 años, quien cursa actualmente con cuadro clínico caracterizado por dolor pélvico, a nivel de hipogastrio de moderada a fuerte intensidad, el cual ha interferido con su calidad de vida y actividades cotidianas
Maneja escala del dolor según funciones pélvicas: Dismenorrea: 10/10 pts, Dispareunia: 10/10 pts. Disquecia: 10/10 pts Disuria: 10/10pts e intolerancia a los alimentos.

Ecosonografía transvaginal: Se visualiza utero en AVF, miometrio homogeneo, en cara posterior adenomiosis 2cm, Ovario izquierdo se visualiza tumoracion heterogenea compatible con endometrioma ovarico que mide 14.6 cm, Ovario derecho se visualiza tumoracion heterogenea compatible con endometrioma ovarico que mide 4,7cm, signo de kissing ovaries, espacio recto vaginal doloroso a la exploracion, engrosamiento de ambos ligamentos uterosacros, se visualiza A nivel de union rectosigmoides placa endometriosica que mide 2.88mm,

Debido a esto se indica: Resonancia Magnética nuclear para endometriosis, Laparoscopia Ginecológica para exéresis de endometriosis profunda infiltrante con técnica escisional, de focos pélvicos, intestinales o en cualquier órgano afectado.

Diagnóstico:

1. Endometriosis Pélvica Profunda infiltrante
2. Endometriosis Ovárica.
3. Endometriosis infiltrante de espacio rectovaginal, torus y ligamentos uterosacros
4. Endometriosis intestinal
5. Adenomiosis.

Plan:

- Resonancia Magnetica nuclear para endometriosis.
- Laparoscopia ginecológica con manejo colorrectal.
- Resección de endometriosis pélvica profunda infiltrante
- Adherensiolisis pélvica
- Adherensiolisis de espacio rectovaginal
- Resección de capsula endometriósica con preservación de tejido ovárico.

La laparoscopia ginecológica para endometriosis profunda con técnica escisional es la técnica que actualmente se utiliza y promete disminución del dolor de más del 50%, además mejoría de la disfunción evacuatoria, sexual, y urinaria mayor de 80% según sea el caso, además esta técnica ofrece restitución de la anatomía y preservación del útero y los anexos. Esta técnica incluye la resección de los órganos afectados
por endometriosis bien sea intestino, uréter, vejiga, ligamentos uterosacros y otros, en el caso de endometriosis ovárica la técnica ideal es el stripping para preservación del tejido ovárico; lo cual requiere
habilidad, técnica y entrenamiento quirúrgico, con uso de tecnología para llegar al cometido con bajo riesgo de complicaciones; Así mismo la miomectomia laparoscópica se realiza mediante morcelacion electromecánica y reconstrucción uterina para preservación del útero.

Pueden revisar la literatura de manera virtual en el siguiente link. www.websurg.com, en este portal

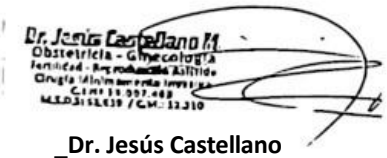
DR. JESÚS CASTELLANO
human gynecology

Dr. Jesús Castellano Moros
Cel: 0424-6132556
MPPS: 62639
CMZ: 12310
Fertilidad / Reproducción Asistida
Cirugía Avanzada Mínimamente Invasiva
Experto IRCAD - The European Academy of Gynaecological Surgery
www.doctorjesuscastellano.com

encontraran conferencias, resultados en estadística y videos con las técnicas para resección de intestino, y preservación de órganos de fertilidad, de los mejores representantes en el mundo en la endometriosis profunda, con esto podemos concluir la necesidad de estas pacientes de realizarse el procedimiento adecuado y que logre un verdadero impacto en su calidad de vida.

Les dejo algunos links de casos manejado por mi persona y equipo a nivel internacional con el fin de que analicen que esta cirugía es realmente lo que se ofrece como estándar internacional.
El siguiente link puedes visualizar la referencia del Dr. Jesús Castellano.

https://websurg.com/es/authors/100847
- Caso de endometriosis intestinal que ameritó resección intestinal:
https://websurg.com/es/doi/vd01en4224/
- Manejo de la pelvis congelada por endometriosis:
https://websurg.com/es/doi/vd01en4241/
-Disección de nervios Pélvico
https://websurg.com/es/doi/lt03encastellano002/



_Dr. Jesús Castellano

DR. JESÚS CASTELLANO
human gynecology

Dr. Jesús Castellano Moros
Cel: 0424-6132556
MPPS: 62639
CMZ: 12310
Fertilidad / Reproducción Asistida
Cirugía Avanzada Mínimamente Invasiva
Experto IRCAD - The European Academy of Gynaecological Surgery
www.doctorjesuscastellano.com

INFORME ECOSONOGRAFICO

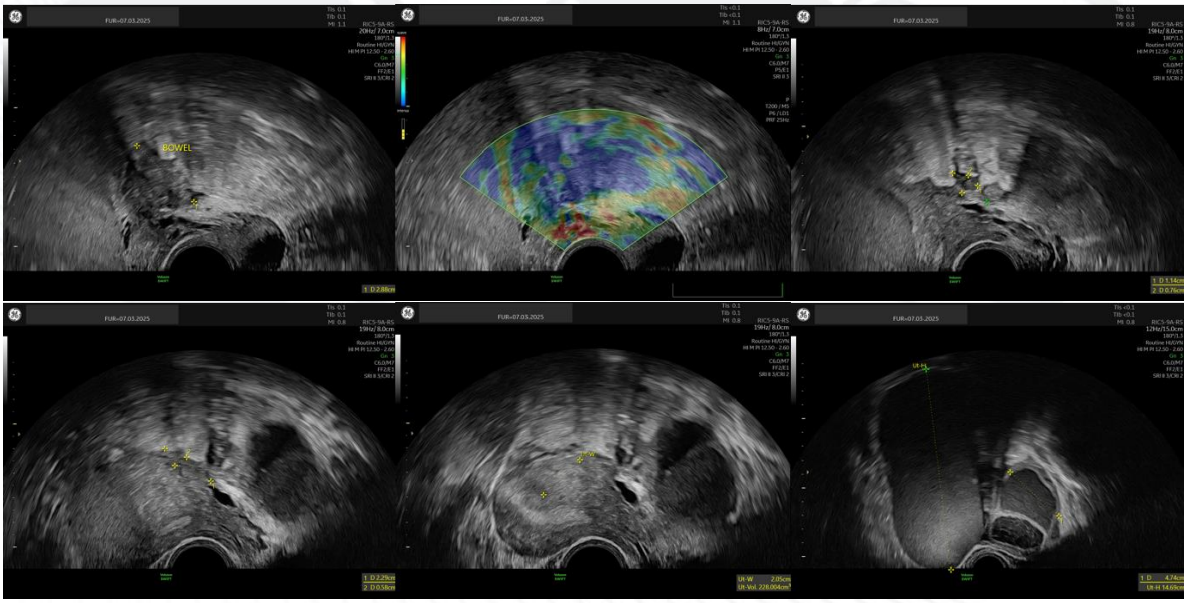
Nombre: Margerlis Andrade **CI:** 27.284.291**Edad**: 26 años **Fecha**: 24/3/2025.

.

Ecosonografía transvaginal: Se visualiza utero en AVF, miometrio homogeneo, en cara posterior adenomiosis 2cm, Ovario izquierdo se visualiza tumoracion heterogenea compatible con endometrioma ovarico que mide 14.6 cm, Ovario derecho se visualiza tumoracion heterogenea compatible con endometrioma ovarico que mide 4,7cm, signo de kissing ovaries, espacio recto vaginal doloroso a la exploracion, engrosamiento de ambos ligamentos uterosacros, se visualiza A nivel de union rectosigmoides placa endometriosica que mide 2.88mm,

Diagnóstico:

1. Endometriosis Pélvica Profunda infiltrante
2. Endometriosis Ovárica.
3. Endometriosis infiltrante de espacio rectovaginal, torus y ligamentos uterosacros
4. Endometriosis intestinal
5. Adenomiosis.



Dr. Jesús Castellano M.
Obstetricia - Ginecología
Fertilidad - Reproducción Asistida
Cirugía Mínimamente Invasiva
C.M.P.S. 62639 / C.M.: 12.310

_Dr. Jesús Castellano

DR. JESÚS CASTELLANO
human gynecology

Dr. Jesús Castellano Moros
Cel: 0424-6132556
MPPS: 62639
CMZ: 12310
Fertilidad / Reproducción Asistida
Cirugía Avanzada Mínimamente Invasiva
Experto IRCAD - The European Academy of Gynaecological Surgery
www.doctorjesuscastellano.com

Solicitud de Estudio

Servicio de Radiología, Policlínica Metropolitana.
Atención: Dra. Hildamari Atienza

Nombre: Margerlis Andrade **CI:** 27.284.291**Edad**: 26 años **Fecha**: 24/3/2025.

Paciente femenina de 26 años, quien cursa actualmente con cuadro clínico caracterizado por dolor pélvico, a nivel de hipogastrio de moderada a fuerte intensidad, el cual ha interferido con su calidad de vida y actividades cotidianas
Maneja escala del dolor según funciones pélvicas: Dismenorrea: 10/10 pts, Dispareunia: 10/10 pts. Disquecia: 10/10 pts Disuria: 10/10pts e intolerancia a los alimentos.

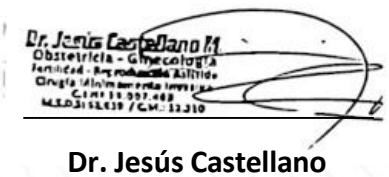
Ecosonografía transvaginal: Se visualiza utero en AVF, miometrio homogeneo, en cara posterior adenomiosis 2cm, Ovario izquierdo se visualiza tumoracion heterogenea compatible con endometrioma ovarico que mide 14.6 cm, Ovario derecho se visualiza tumoracion heterogenea compatible con endometrioma ovarico que mide 4,7cm, signo de kissing ovaries, espacio recto vaginal doloroso a la exploracion, engrosamiento de ambos ligamentos uterosacros, se visualiza A nivel de union rectosigmoides placa endometriosica que mide 2.88mm,

Diagnóstico:

1. Endometriosis Pélvica Profunda infiltrante
2. Endometriosis Ovárica.
3. Endometriosis infiltrante de espacio rectovaginal, torus y ligamentos uterosacros
4. Endometriosis intestinal
5. Adenomiosis.

Plan: Debido a esto se indica Resonancia Magnética Nuclear para endometriosis con contraste y preparación intestinal + ENZIAN score, que involucre abdomen y pelvis.

https://www.mdpi.com/1660-4601/18/19/9949
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1521693420301759?via%3Dihub



Dr. Jesús Castellano