

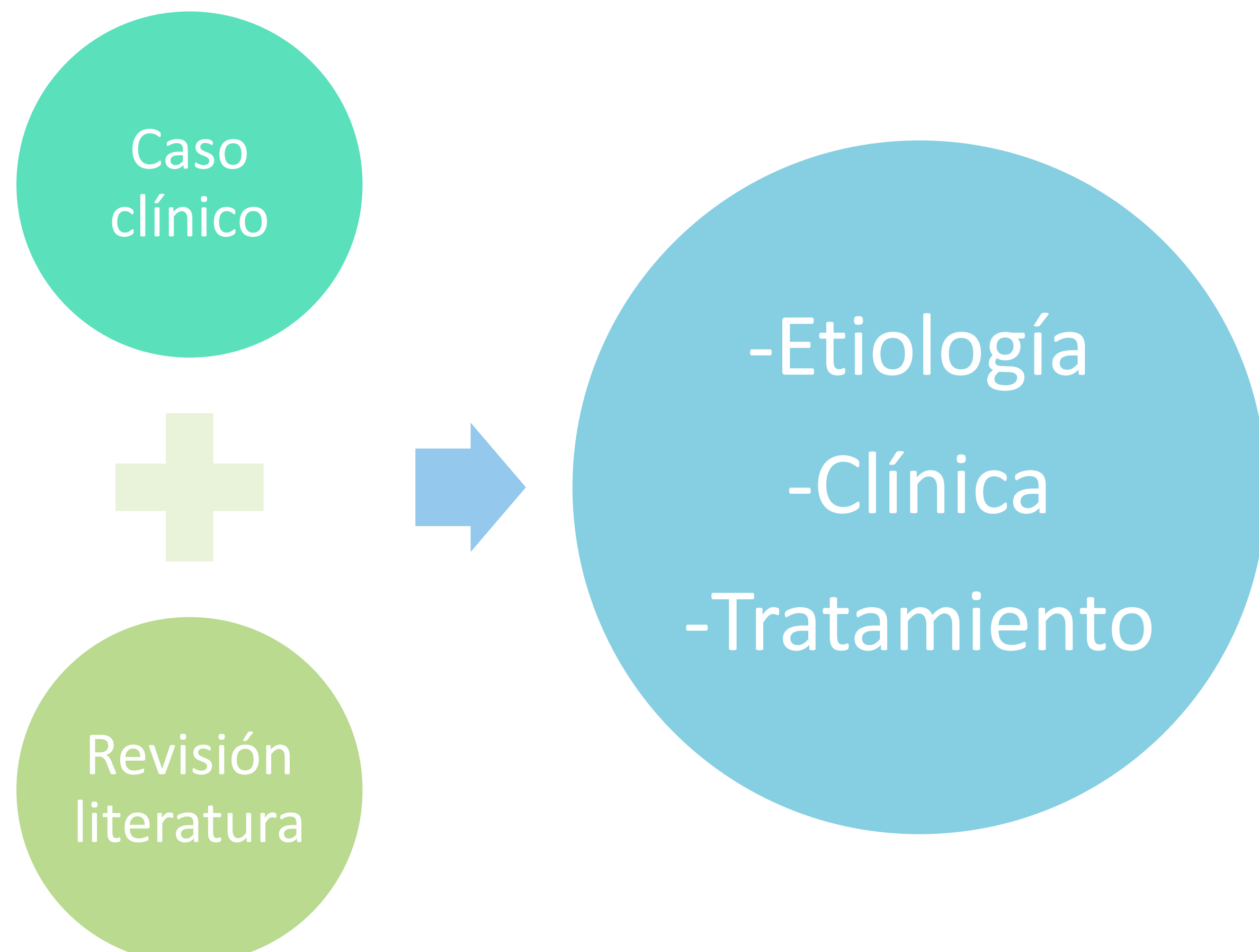
# Rigidez de codo secundaria a endometrioma

Ana Verdejo González\*, María Belén Cutillas Ybarra\*, Ricardo Delgado Mateo\*,  
Francisco José Martín Somoza\*, Joaquín Alfaro Micó\*

\*Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General Universitario de Albacete.

## Objetivos

- **Endometriosis** → Patología dolorosa en la que el tejido endometrial crece fuera del útero

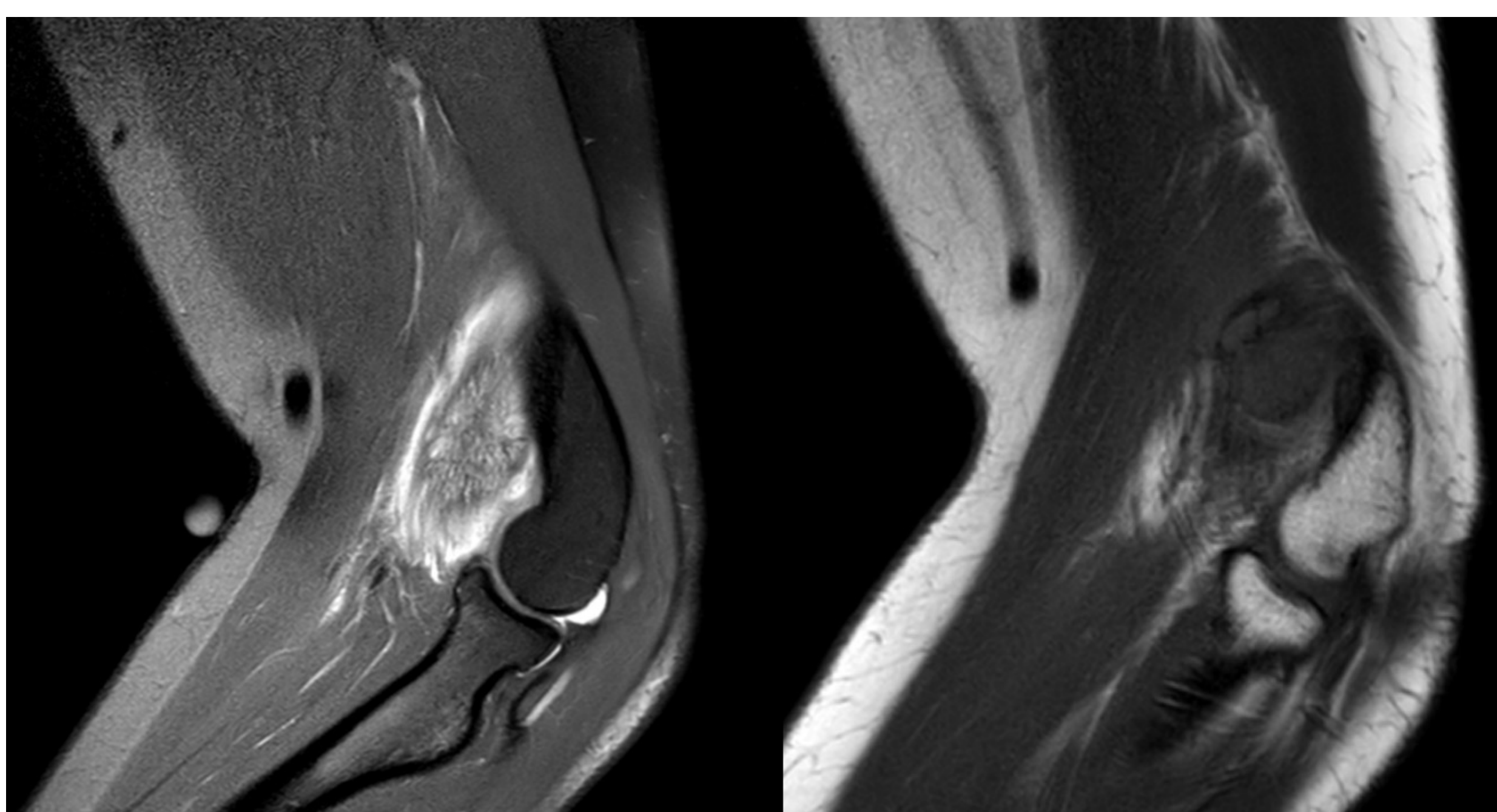


## Material y metodología

- Mujer, 22 años
- No antecedentes de interés

### Dolor + tumoración en codo

- Tratamiento Rehabilitador → empeoramiento de los síntomas
- Inflamación sobre todo en flexión

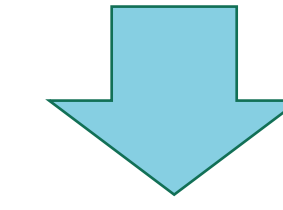


**DD RMN Codo:** Miositis osificante vs tumor fibroso en cápsula articular anterior

Biopsia excisional → Endometrioma

## Resultados:

Tratamiento anticonceptivo postquirúrgico



Mejora de dolor y movilidad del codo

### 6 meses más tarde:

- Inicio dolor → Fin tratamiento rehabilitador

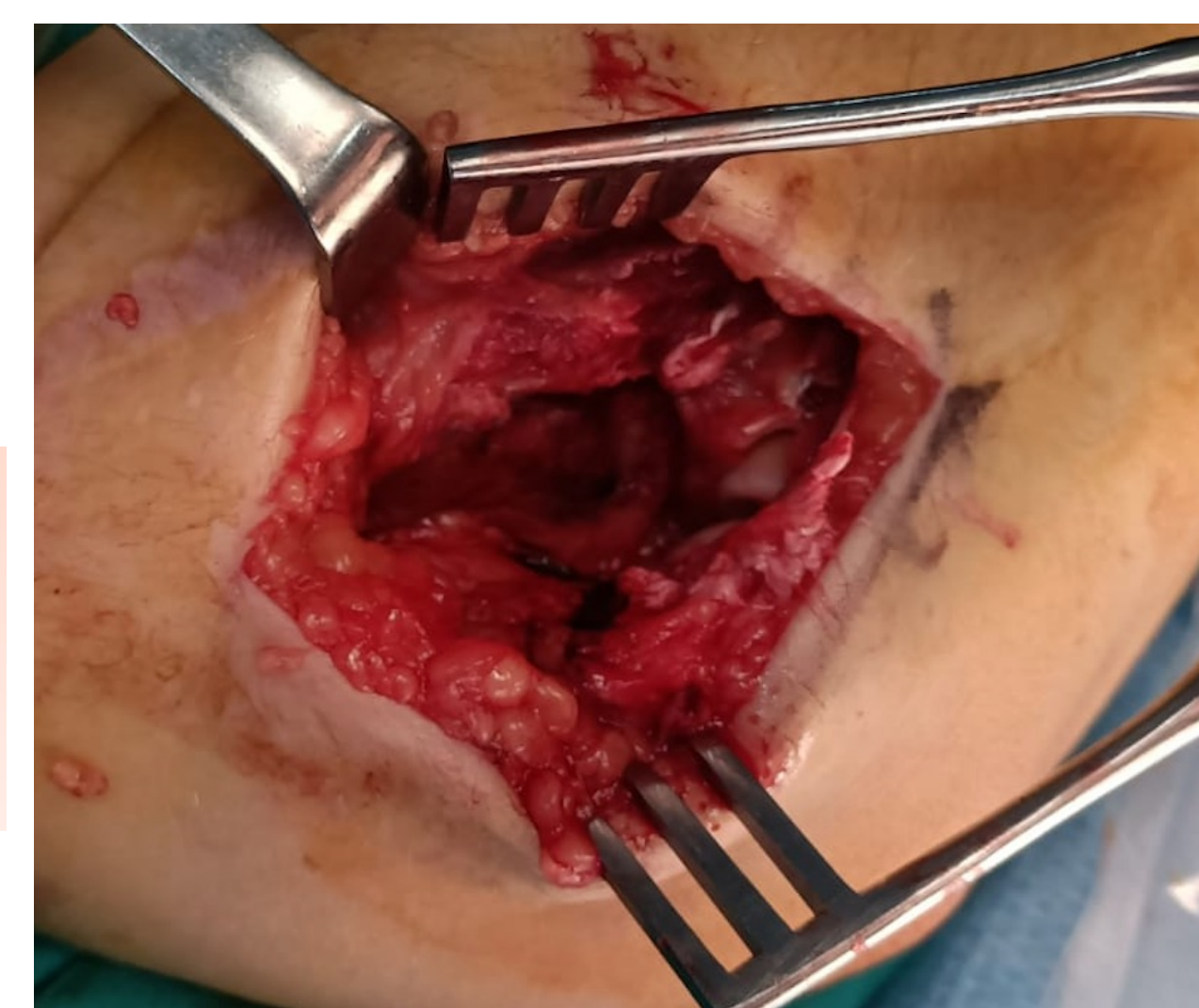
### Rigidez de codo

- Extensión: -60°
- Flexión: conservada

- **TC y RMN:** Masa de partes blandas cápsula articular anterior



Exéresis endometrioma y bridas



- **Extensión casi completa tras cirugía, sin signos de inestabilidad**

## Conclusiones

- **Endometriosis:** enfermedad causada por implantes endometriales, sobre todo pélvicos
- Puede migrar a otras partes, incluidas **extremidades**
- Si dolor o rigidez articular que aparece o aumenta en la **menstruación** considerar este diagnóstico
- Los síntomas suelen mejorar con **anticoncepción**

## Bibliografía:

