

# CORRELACIÓN ENTRE HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS E HISTEROSCÓPICOS DE PATOLOGÍA DE LA CAVIDAD UTERINA

## CORRELATION BETWEEN IMAGING AND HYSTEROSCOPIC FINDINGS IN UTERINE CAVITY PATHOLOGY

**AUTORES:** LONGO IRENE S\*\*, ALBARRACIN ANA\*\*, BOVALINA SANTIAGO R.\*

**LUGAR DE TRABAJO:** SERVICIO DE GINECOLOGÍA, HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS CARLOS G. DURAND, AV. DÍAZ VÉLEZ 5044, C1405DCS CABA

\*\* MÉDICO DE PLANTA SERVICIO DE GINECOLOGIA

\*JEFE DE SERVICIO DE GINECOLOGIA



### Abstract

**Introduction:** Uterine cavity pathology is a common reason for consultation in our institution. Its etiology encompasses a wide spectrum of entities, and its evaluation can be performed using different complementary methods: Transvaginal ultrasonography (TVUS) demonstrates a high sensitivity (92-96%) and a variable specificity depending on the operator (61-88%). In contrast, fractional uterine curettage and hysteroscopy show moderate sensitivity (75-86%) but very high specificity (96-99%), with hysteroscopy being considered the gold standard for the diagnosis of these pathologies. **Objective:** To describe and correlate ultrasound diagnosis with hysteroscopic findings in the evaluation of the uterine cavity at our center. **Materials and Methods:** A descriptive, retrospective, cross-sectional study, including 236 patients with endocavitary ultrasound findings and/or clinical symptoms, who underwent diagnostic hysteroscopy in the Gynecology Department of Hospital Durand. **Results:** Among all patients, 28.1% (n=54/192) showed a polyp on ultrasound, 32.2% (n=62/192) had myomas, 27% (n=52/192) presented endometrial thickening (all postmenopausal), and 8.3% (n=16/192) had no significant ultrasound findings, all of whom were premenopausal. Regarding hysteroscopic findings: Among patients with no ultrasound abnormalities, 53% (n=7/16) showed a normal uterine cavity, and 23% (n=3/16) had a proliferative endometrium. In postmenopausal women with endometrial thickening, the main hysteroscopic finding was endometrial polyps (50%, n=26/52), followed by a proliferative endometrium (17%, n=9/52), with 5 cases showing atypical features. Ultrasound-suspected endometrial polyps were confirmed in 57% (n=31/54), and myomas in 50% (n=31/62) of cases. **Conclusions:** Consistent with current literature, hysteroscopy remains the most useful method for detecting uterine pathology, as it allows for a complete evaluation of the endometrial cavity, enabling targeted biopsy and, in some cases, therapeutic intervention. However, ultrasound is a simple, non-invasive, and highly valuable tool for the initial assessment of endometrial pathology. In our patient series, we found a moderate correlation between transvaginal ultrasound and hysteroscopy findings, likely due to operator-dependent variability in ultrasound interpretation.

### Resumen

**Introducción:** La patología de la cavidad uterina es un motivo frecuente de consulta en nuestra institución. Su etiología abarca un variado abanico de entidades. Su estudio puede realizarse por distintos métodos complementarios. En la bibliografía la ecografía transvaginal reporta una alta sensibilidad (92-96%) y una especificidad variable según el operador que la realice (61-88%). En contraste, el legrado uterino fraccionado y la histeroscopia presentan una sensibilidad modesta (75-86%) y una muy alta especificidad (96-99%) siendo esta última el gold standard de diagnóstico en este tipo de patologías. **Objetivo:** Describir y correlacionar los diagnósticos ecográficos con los hallazgos histeroscópicos en la evaluación de la cavidad uterina en nuestro centro. **Material y Método:** Estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal de 236 pacientes con hallazgos ecográficos endocavitarios y/o sintomatología, sometidas a histeroscopia diagnóstica en el servicio de ginecología del Hospital Durand. **Resultados:** Del total de las pacientes, el 28.1% (N=54/192) presentaba pólipo como hallazgo ecográfico, un 32.2% (n=62/192) mioma, 27% (n=52/192) endometrio engrosado (todas ellas postmenopáusicas) y un 8.3% (n=16/192) sin hallazgo ecográfico de relevancia, todas ellas premenopáusicas. Respecto a los hallazgos histeroscópicos: de las pacientes sin imagen ecográfica, en un 53% se encontró la cavidad libre (n=7/16), y en un 23% endometrio proliferado (N=3/16). En aquellas con endometrio engrosado postmenopáusicas el principal hallazgo histeroscópico fueron pólipos endometriales (50%, N=26/52), siendo el 2do en frecuencia el endometrio proliferado, (17% N=9/52), 5 con características de atipia. Las sospechas ecográficas de pólipo endometrial fueron confirmadas en un 57% (N=31/54), y de miomas en un 50% (N=31/62). **Conclusiones:** De acuerdo a la bibliografía actual, la histeroscopia constituye el método más útil para la detección de patología uterina ya evalúa la cavidad endometrial en forma completa, permitiendo dirigir la toma de biopsia y en ocasiones su tratamiento. Sin embargo, la ecografía es un método sencillo y no invasivo siendo de gran utilidad en el estudio de la patología endometrial. En nuestra serie de pacientes, encontramos una correlación regular entre la ecografía transvaginal y la histeroscopia probablemente por variabilidad entre operadores ecográficos.

**Keywords:** Uterine Diseases, Endometrium pathology, Hysteroscopy, Diagnostic Imaging, Transvaginal ultrasound, Uterine Hemorrhage

**Palabras Clave:** Patología Uterina, Patología endometrial, Histeroscopia, Diagnóstico por imágenes, Ecografía Transvaginal, Hemorragia Uterina.

## INTRODUCCIÓN

La evaluación de la cavidad uterina es necesaria en la práctica ginecológica diaria para la resolución de motivos de consulta frecuentes de mujeres pre y postmenopáusicas ya que la patología de la cavidad uterina abarca un variado abanico de entidades. Aunque la histeroscopia (HSC) es considerada el estándar de oro, para la evaluación de la cavidad uterina, la ultrasonografía transvaginal (EcoTV) ha demostrado ser un excelente método no invasivo para el estudio de los órganos genitales internos permitiendo identificar alteraciones endocavitarias como miomas, adenomiosis y sospechar lesiones endometriales como pólipos y sinequias. En la bibliografía internacional disponible se sugiere a la ecografía transvaginal como un método práctico para la evaluación inicial de las patologías uterinas, aunque la histeroscopia parece ofrecer un mayor valor diagnóstico en general, y para los pólipos uterinos en particular. (2,3,4,7)

## OBJETIVOS

Describir y correlacionar los diagnósticos ecográficos con los hallazgos histeroscópicos en la evaluación de la cavidad uterina.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal de 236 pacientes con hallazgos ecográficos endocavitarios y/o sintomatología, sometidas a HSC diagnóstica en el servicio de ginecología del Hospital Durand. Se incluyeron: 1. Pacientes con hallazgo ecográfico compatible con pólipo o mioma 2. Pacientes premenopáusicas (PreM) sin hallazgo ecográfico pero con sintomatología de sangrado uterino anómalo 3. Pacientes postmenopáusicas (PostM), con metrorragia de la postmenopausia (MPM), y/o hallazgo ecográfico de endometrio engrosado (> 5mm). Se excluyeron pacientes en estudio por infertilidad. Se analizaron las variables: edad, lesión imagenológica (endometrio engrosado, pólipo,

mioma, sin hallazgo), sintomatología, hallazgo histeroscópico y la correlación eco-histeroscópica. Se utilizaron ecografías provenientes de distintos centros y realizadas por diferentes operadores.

## RESULTADOS

Del total de pacientes analizados (236), se excluyeron 44 pacientes por ausencia de datos sobre la ecografía o HSC, o dificultad para acceder a la cavidad durante la HSC. La edad media de las pacientes fue 52 años (18-88). El 59.3% (114/192) eran PostM. El 69.5% (133/192) eran sintomáticas. Del total de las pacientes, el 28.1% (N=54/192) presentaba pólipo como hallazgo ecográfico, un 32.2% (n=62/192) mioma, 27% (n=52/192) endometrio engrosado (todas ellas PostM) y un 8.3% (n=16/192) sin hallazgo ecográfico de relevancia, todas ellas PreM. Respecto a los hallazgos histeroscópicos: de las pacientes sin imagen ecográfica, en un 53% se encontró la cavidad libre (n=7/16), y en un 23% endometrio proliferado (N=3/16). En aquellas con endometrio engrosado (PostM) el principal hallazgo HSC fueron pólipos endometriales (50%, N=26/52), siendo el 2do en frecuencia el endometrio proliferado, (17% N=26/52), 5 con características de atipia. Las sospechas ecográficas de pólipo endometrial fueron confirmadas en un 57% (N=31/54), y de miomas en un 50% (N=31/62).

## DISCUSIÓN

Si bien la HSC es el gold standard para el estudio de la patología de la cavidad uterina, en la bibliografía disponible la EcoTV ha reportado una sensibilidad de 84,5 % y una especificidad de 98,7 %, con un valor predictivo positivo de 98 % y un valor predictivo negativo de 89,2 %, convirtiéndola en un método no invasivo y de gran utilidad. A pesar de la alta sensibilidad y especificidad reportada por diferentes autores, en nuestra experiencia, se evidenció una baja tasa de correlación entre ambos métodos probablemente debido a que la EcoTV es operador dependiente y nuestras pacientes provenían de diferentes centros. Por dicha discordancia en nuestra población de consultantes, consideramos apropiado continuar utilizando la HSC para arribar

a un diagnóstico certero y para determinar la conducta terapéutica adecuada para cada paciente.

## CONCLUSIONES

Las diferencias encontradas confirman que la histeroscopia es el método más útil para brindar el diagnóstico correcto y la selección del eventual tratamiento ante el estudio de la patología uterina (1,2,5,6)

Si bien en nuestra población de estudio, la EcoTV se mantiene como una excelente herramienta de tamizaje y triage inicial, la HSC continúa siendo esencial en el abordaje de las pacientes.

**Conflictos de Interés:** Los autores del artículo declaran que no hay ningún conflicto de interés al publicar el manuscrito.

Recibido: 05/09/27 - Aceptado: 29/09/25

## BIBLIOGRAFÍA

1. Giorda G, Crivellari D, Veronesi A, Perin T, Campagnutta E, Carbone A, Scarabelli C. Comparison of ultrasonography, hysteroscopy, and biopsy in the diagnosis of endometrial lesions in post-menopausal tamoxifen-treated patients. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2002;81:975-980.
2. Mathlouthi N, Slimani O, Ferchichi A, Ben Temime R, Makhoul T, Attia L, Chachia A. [Postmenopausal bleeding. Comparison between ultrasonography, hysteroscopy and histology results] . *Tunis Med*. 2013;91:99-103.
3. Mukhopadhyay S, Bhattacharyya SK, Ganguly RP, Patra KK, Bhattacharya N, Barman SC. Comparative evaluation of perimenopausal abnormal uterine bleeding by transvaginal sonography, hysteroscopy and endometrial biopsy. *J Indian Med Assoc*. 2007;105:624, 626-628. passim.
4. O'Connell LP, Fries MH, Zerinque E, Brehm W. Triage of abnormal postmenopausal bleeding: A comparison of endometrial biopsy and transvaginal sonohysterography versus fractional curettage with hysteroscopy. *Am J Obstet Gynecol* 1998;178:956-61.
5. Paschopoulos M, Lolis ED, Alamanos Y, Koliopoulos G, Paraskevaidis E. Vaginoscopic hysteroscopy and transvaginal sonography in the evaluation of patients with abnormal uterine bleeding. *J Am Assoc Gynecol Laparosc*. 2001 Nov;8(4):506-10.
6. Ribeiro CT, Rosa-E-Silva JC, Silva-de-Sá MF, Rosa-E-Silva AC, Poli Neto OB, Candido Dos Reis FJ, Nogueira AA. Hysteroscopy as a standard procedure for assessing endometrial lesions among postmenopausal women. *Sao Paulo Med J*. 2007;125:338-342. doi: 10.1590/S1516-31802007000600007.
7. Socías M, Vargas R, Costoya A, Monje B, Haye MT. Correlación de la histeroscopia y biopsia dirigida en el estudio del engrosamiento endometrial patológico por ultrasonido. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2007; 72(2):99-104.