

Sospecha clínica de masa anexial, sin síntomas agudos

Cuando una mujer tiene una masa en el ovario, la precisión de las imágenes es importante para poder realizar un diagnóstico correcto. El ultrasonido (US) (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/pelvis>) y la RMN pueden ser utilizadas para encontrar un crecimiento en, o alrededor del útero, los ovarios o las trompas de Falopio (masa anexial), y para determinar si es canceroso (maligno) o no (benigno).

Si existe la sospecha clínica de una masa anexial en una mujer sin síntomas agudos, la toma de imágenes iniciales utilizando US Doppler duplex de la pelvis, US de la pelvis a través de la vagina (transvaginal) y US de la pelvis a través del abdomen (transabdominal) se hacen al mismo tiempo.

Si se encuentra una posible masa benigna, el US Doppler duplex de la pelvis, el US de la pelvis transvaginal y el US transabdominal se hacen juntos como un seguimiento inicial. La RMN de la pelvis sin y con contraste intravenoso (IV) o la RMN de la pelvis sin contraste IV podrían ser adecuadas.

Cuando no está claro si la masa es benigna, el US transvaginal de la pelvis, el US Doppler duplex de la pelvis, el US transabdominal de la pelvis y la RMN de la pelvis sin y con contraste IV se hacen juntas como seguimiento inicial. En las mujeres posmenopáusicas, la TAC de la pelvis sin y con contraste IV podrían ser adecuadas.

Si se sospecha la presencia de cáncer, la TAC de abdomen y pelvis (<http://www.radiologyinfo.org/sitecore/service/notfound.aspx?item=web%3a%7b0A016555-33A8-4873-A3BF-AC474B195773%7d%40es>) con contraste IV y la RMN de pelvis (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/mri-abdomen-pelvis>) sin y con contraste IV se hacen juntas como seguimiento inicial. El US transabdominal de la pelvis o el US transvaginal de la pelvis podrían ser adecuados.

En las mujeres embarazadas, el US Doppler duplex de la pelvis, el US transabdominal de la pelvis, y el US transvaginal de la pelvis se realizan juntas como toma de imágenes iniciales y de seguimiento. La RMN sin contraste IV podría ser adecuada.

Para más información, vea la página sobre *Cáncer de Ovario* (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/ovarian-cancer>).

— Por Susan Anemone y Karin E. Dill, MD. Esta información apareció originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook,

IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2026 Radiological Society of North America (RSNA)