

CASOS CLÍNICOS

Hematocolpos. Imperforación del himen en adolescente

Y.M. Hernández-Montes, P. Ceballos, J.J. de la Fuente, J. Gil-García,
J. Tejada y E. Lopera

Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Comarcal Valle de los Pedroches. Pozoblanco. Córdoba. España.

ABSTRACT

Although unusual, imperforate hymen is the most common congenital vaginal abnormality and is often associated with other urinogenital malformations. This anomaly is usually unnoticed until menstrual blood accumulates in the vagina. Diagnosis is established after study of the patient's case history and detailed physical examination. Imaging studies will confirm the diagnosis and establish or exclude the presence of associated malformations. We report the case of an adolescent girl who presented with an abdominal mass due to a hematocolpos resulting from imperforate hymen.

INTRODUCCIÓN

La anomalía congénita más frecuente de la vagina es el himen imperforado¹, aunque es una patología poco común puede asociarse a otras malformaciones urogenitales². Generalmente cursa de forma silente hasta que con la menarquia se produce acumulación de sangre en los genitales internos. La sospecha diagnóstica se establece tras la realización de la anamnesis y exploración detalladas, utilizando técnicas de imagen para su confirmación a la vez que hay que descartar o no patología asociada.

CASO CLÍNICO

Adolescente de 13 años, remitida al servicio de urgencias desde su centro de atención primaria donde acudió acompañada de su madre por presentar dolor abdominal localizado en fosa ilíaca derecha que aumentaba de intensidad con la palpación, con sensación de «dureza» en el hipogastrio sin alteraciones del

tránsito intestinal. Previamente, en los últimos 4 meses, la paciente había presentado molestias abdominales que cedían con analgésicos.

Entre sus antecedentes personales destaca la ausencia de menstruación. Resto sin interés. En los antecedentes familiares los padres viven sanos, tiene una hermana diabética.

Al interrogar acerca del motivo de consulta refiere dolor abdominal de forma intermitente desde hace 3-4 meses localizado en hipogastrio que aumenta de intensidad con la micción y con el transcurso del día. No presenta sensación febril, náuseas, ni vómitos. No hay alteración del tránsito intestinal. La última deposición fue de características normales hacía 24 h.

Desde hace 5 días nota una tumoración abdominal localizada en región umbilical.

En la exploración física tiene buen estado general, la paciente no impresiona de enfermedad, con desarrollo de caracteres sexuales secundarios (Tanner III-

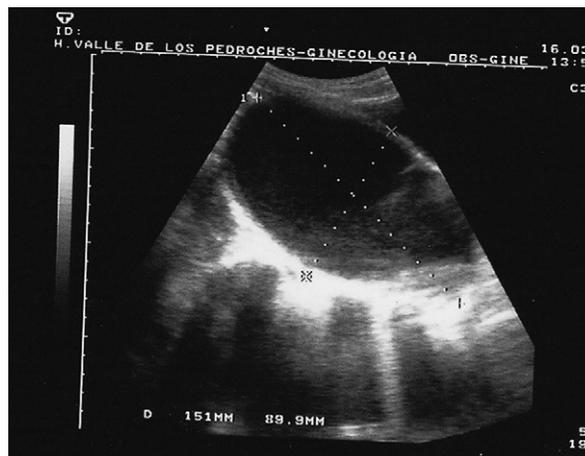


Fig. 1. Hematocolpos.

Aceptado para su publicación el 15 de diciembre de 2006.

IV). El abdomen es blando, depresible, se delimita una tumoración dolorosa palpable desde sínfisis pubiana hasta región paraumbilical izquierda de extremidad superior, redondeada (similar a una gestación). No hay signos de irritación peritoneal.

Se procede a exploración genital con el hallazgo de himen imperforado; se solicita la valoración por parte del ginecólogo de guardia.

Trasladada al área de ginecología le realizan nueva historia clínica, exploración física, y en el tacto rectal destaca la palpación de una induración tensa que ocupa toda la excavación pélvica.

A continuación se solicita ecografía abdominal con el hallazgo de una formación ovalada que parece ocupar toda la vagina, de aproximadamente 15 × 9 cm de aspecto quístico rechazando el útero hasta zona periumbilical. Hay ocupación del saco de Douglas. El útero es regular. Los anejos parecen normales.

Con el diagnóstico de imperforación himeneal/criptomenorrea/hematocolpos ingresa para solución con terapia quirúrgica.

Los resultados de la analítica realizada para el preoperatorio se encuentran dentro de la normalidad.

Se le practica una incisión en «X» en la zona medial del himen de la que sale un líquido negruzco en cuantía aproximada de 800 ml. El control ecográfico posterior revela una tumoración quística en el anejo izquierdo sin hemoperitoneo ni hematosalpinge. Los genitales internos son normales.

Tras el postoperatorio, que transcurrió sin incidencias, con evolución favorable, fue dada de alta a las 24 h.

Las revisiones posteriores, las analíticas realizadas así como las pruebas de diagnóstico por imagen son normales.

RESUMEN

La anomalía congénita más frecuente de la vagina es el himen imperforado, aunque es una patología poco común puede asociarse a otras malformaciones urogenitales. Generalmente cursa de forma silente hasta que con la menarquia se produce acumulación de sangre en genitales internos. La sospecha diagnóstica se establece tras la realización de anamnesis y exploración detalladas, utilizando técnicas de imagen para su confirmación a la vez que descartar o no patología asociada. Se presenta el caso clínico de una adolescente con una masa abdominal debida a un hematocolpos como consecuencia de una imperforación himeneal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Botella Llusí J, Clavero Núñez JA. Enfermedades del aparato genital femenino. Tratado de Ginecología. Tomo 3. 11.^a ed. Barcelona: Editorial Científico Médica; 1976. p. 337-41.
2. González-Merlo J. Enfermedades de la vagina. Ginecología. 5.^a ed. Barcelona: Salvat; 1988. p. 304-12.

FE DE ERRORES

En el editorial del volumen 35, número 1, página 1, se ha deslizado un involuntario error tipográfico. En el segundo párrafo de la segunda columna, donde dice “alto riesgo (HR) cardiogénico” debe decir “alto riesgo (HR) carcinógeno”, como ya habrán supuesto los lectores.