



P-318 - CASO CLÍNICO: QUISTE DE NUCK A TRAVÉS DEL ORIFICIO CRURAL

Sun, Wenzhong; Gonçalves Sierra, Begoña; Ramiro Pérez, Carmen; Picardo Gomendio, María Dolores; Gorini, Ludovica; Arellano González, Rodrigo; García Friginal, Jaime; de La Plaza Llamas, Roberto

Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara.

Resumen

Introducción: El quiste de Nuck se define como una obliteración incompleta del proceso *vaginalis* dentro del canal inguinal de la mujer. Esta anomalía congénita poco frecuente, resultado de la persistencia del proceso *vaginalis*, procedente del peritoneo parietal, acompaña al ligamento redondo a través del canal inguinal y también se conoce como hidrocele femenino por su contraparte en el sexo masculino. Si bien es mucho más frecuente encontrarlo en el canal inguinal, existen descritos en la literatura casos en los que el proceso *vaginalis* protruye a través del orificio crural. El objetivo es describir un caso hallado de forma incidental durante una intervención quirúrgica.

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 64 años incluida en lista de espera quirúrgica para hernioplastia inguinal, tras ser derivada a consultas hospitalarias desde atención primaria al hallarse en la exploración una tumoración inguinal izquierda no dolorosa. Para su estudio se solicitó una prueba ecográfica que identifica y describe una imagen quística de 33 × 12 mm en la región inguinal izquierda aparentemente dependiente del orificio externo del conducto inguinal y extendiéndose superficialmente al mismo con resultado concordante con un quiste de Nuck izquierdo. Intraoperatoriamente se objetiva que la lesión descrita se encontraba protruyendo a través del orificio crural y no a través del conducto inguinal como se describió en la ecografía. Para su manejo se realizó una hernioplastia crural izquierda sin incidencias siendo la paciente dada de alta en régimen de CMA. El resultado anatomopatológico corroboró la naturaleza mesenquimal de la pieza y fue descrita como una persistencia del proceso *vaginalis*.

Discusión: El quiste de Nuck es una patología poco frecuente, estimándose su incidencia alrededor del 1%. En la mayoría de los casos vamos a encontrar su presencia a través del orificio inguinal, siendo aún menor la presencia a través del canal crural. La presentación clínica suele incluir una tumoración inguinal de nueva aparición asociada o no a dolor en la región inguinal o ser totalmente asintomática y tratarse de un hallazgo incidental en el estudio de otras patologías. En el diagnóstico diferencial debe incluirse por supuesto la hernia inguinal, no obstante, también debe pensarse en la posibilidad de quistes del ligamento redondo, así como patologías vasculares o adenopatías. En su manejo es fundamental una exhaustiva exploración física, pero para su correcto diagnóstico son imprescindibles las pruebas de imagen, como la ecografía, en la que se comporta como una masa anecoica, no reductible, que no se modifica con las maniobras de Valsalva, con ausencia de contenido abdominal y con una señal doppler negativa. La tomografía computarizada también puede ser una alternativa diagnóstica. A pesar de que existen pocos estudios acerca de la población que

sufre esta patología, en la mayoría de los casos el tratamiento definitivo es el quirúrgico, siendo la hernioplastia crural el tratamiento de elección.