

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

Minimizar
mejorar
Avanzar

POSTER CON DEFENSA

Hematocolpos: el diagnóstico tardío del himen imperforado.

Adriana Devolder Nicolau, Bruna Suriñach Ayats, Emma Carbonell Estarellas, Cristina Sevilla Homedes.

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

El himen imperforado es la malformación vaginal más frecuente y la primera causa de amenorrea primaria obstructiva. Pese a ello, se trata de una anomalía congénita relativamente infrecuente, con una incidencia aproximada del 0,1%. Presenta dos picos de incidencia: el **neonatal**, cuándo un **mucocolpos** causaría la aparición de una masa genital interlabial asintomática, y en la **adolescencia**, cuando la acumulación de ciclos menstruales causaría un **hematocolpos**, que cursa típicamente con dolor abdominal.

El objetivo de este caso clínico es recalcar la importancia de la **exploración genital** en el contexto de la valoración del dolor abdominal en pediatría y de la correcta interpretación individualizada del informe ecográfico.

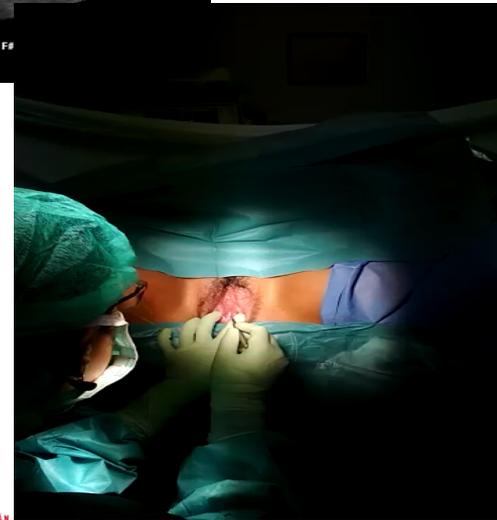
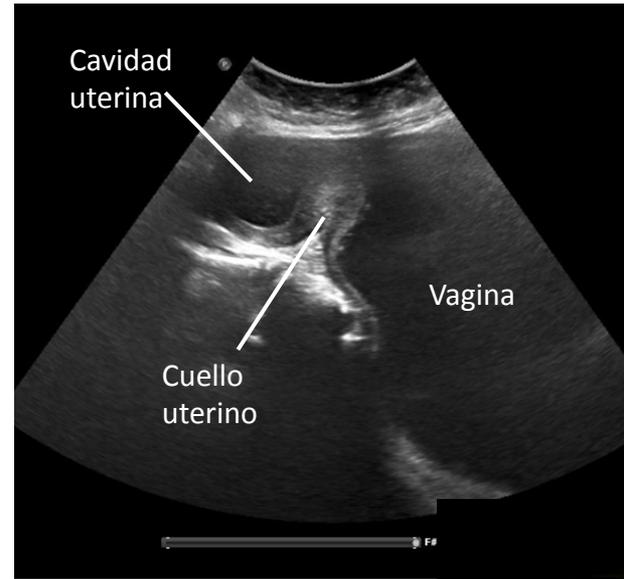


Comunicamos un caso de dolor abdominal cíclico de 8 meses de evolución en una paciente de 11 años, localizado en hipogastrio y ambas fosas ilíacas, de tipo cólico y frecuencia mensual.

Asociaba: estreñimiento, leve disminución de peso; astenia y absentismo escolar.

En la exploración física destacaba una masa abdominal dolorosa en hipogastrio, no fluctuante y dura, sin signos de irritación peritoneal. La ecografía abdominal mostraba un **serohemato-metrocolpos de 17.5cm de diámetro cráneo-caudal**.

Se realizó himenectomía, con salida de 1,5L aproximadamente de contenido hemático “achocolatado”.



El himen imperforado es una causa infrecuente de dolor abdominal en mujeres adolescentes con amenorrea primaria, pero **es fácilmente descartable mediante la exploración física**. El tacto rectal puede ser de ayuda si se realiza de forma dirigida y se analizan correctamente sus hallazgos. La exploración complementaria de elección es la ecografía, siendo de gran importancia la correcta tipificación del contenido de la masa hallada y de su localización exacta.

Una vez pasada la ventana de oportunidad que supone la época neonatal para el diagnóstico en la paciente asintomática, el himen imperforado tardará en ser diagnosticado hasta que aparezca la clínica. Su gran inespecificidad, la baja incidencia de esta patología y el infrecuente hábito de la exploración genital en pediatría suelen llevar a la detección tardía, aumentando así la morbilidad asociada.