

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

Póster sin defensa

A propósito de un caso. Una causa infrecuente de dolor abdominal.

Autores: Lopezosa Bellot, A; Díaz Sánchez, E; Moreno Díez, M; Carrión de Blas, L; Centeno Burgos, L; Alonso Ortega, S.

Centros de trabajo: Hospital Universitario de Canarias.

INTRODUCCIÓN

El himen imperforado es una etiología infrecuente de dolor abdominal que puede tener complicaciones graves. Es una malformación congénita que afecta al 0,1% de las recién nacidas y se considera la patología obstructiva más frecuente del aparato reproductor femenino. Puede asociarse en un porcentaje bajo a otras malformaciones (genitales, urinarias, vertebrales o anorrectales), por lo que es importante una ecografía, si bien el diagnóstico se basa fundamentalmente en la anamnesis y exploración. Se manifiesta como masa abdominal o genital en neonata o como dolor abdominal recurrente y amenorrea primaria, con o sin masa abdominal, en la adolescente.

CASO CLINICO.

14 años. Dolor abdominal recurrente en fosa iliaca izquierda, empeoramiento durante las 2 últimas semanas, motivo de varias consultas en urgencias. Analgesia inefectiva. No menarquia, síntomas miccionales ni estreñimiento. Exploración: TEP normal, peso 37 kg, constantes normales. Masa dolorosa en fosa ilíaca izquierda, sin signos de irritación peritoneal. Tacto rectal: masa que impronta en ampolla rectal. Desarrollo puberal: tanner IV. Ecografía: dilatación de la vagina de 8 cm, hematocolpos y hematómetra secundario a himen imperforado. Tras el diagnóstico, la madre refiere haber padecido misma patología en la adolescencia. Interconsulta a Ginecología: confirman diagnóstico con exploración genital y realizan tratamiento quirúrgico.

DISCUSIÓN

El himen imperforado debe sospecharse para diagnosticarse, al ser causa infrecuente de dolor abdominal en adolescentes, a considerar si existe desarrollo puberal y amenorrea primaria. La sintomatología propicia consultas recurrentes a varios profesionales, alta demanda de pruebas diagnósticas y absentismo escolar. El retraso diagnóstico de esta malformación puede conllevar la aparición de complicaciones graves, aumentando el riesgo de endometriosis, enfermedad pélvica inflamatoria y esterilidad, además pudiendo propiciar compresión de estructuras vecinas, teniendo como consecuencia patologías como la ureterohidronefrosis. Se diagnostica por ecografía pélvica o transrectal, reservando el TC o la RM para visualizar complicaciones o planear la cirugía. El tratamiento es siempre quirúrgico, mediante himenotomía, previa colocación de catéter de Foley en uretra para proteger su permeabilidad.

CONCLUSIÓN

Es importante en adolescente con dolor abdominal realizar una correcta anamnesis y exploración física completa, así como no olvidar esta causa infrecuente de dolor con el fin de evitar retrasos diagnósticos.

El diagnóstico tardío lleva a angustia familiar, gran demanda asistencial y posibles complicaciones, en algunos casos irreversibles, como la esterilidad.

La confirmación diagnóstica requiere de una prueba de imagen y el tratamiento consiste en una cirugía sencilla.