

Dolor abdominal recurrente secundario a hematocolpos

García Reymundo M, Hidalgo-Barquero del Rosal E.

Hospital Materno Infantil. Badajoz.

Introducción: el himen imperforado es un trastorno del desarrollo embriológico, que aunque poco frecuente, es la anomalía obstructiva más común del tracto genital femenino. Con dos picos de incidencia: neonatal (0,1% de las recién nacidas). La clínica es variable, en adolescentes suele presentarse como amenorrea primaria y crisis de dolor periódico hipogástrico y/o retención urinaria.

Caso clínico: niña de 13 años que consulta por anuria y dolor abdominal moderado, continuo, hipogástrico, de 48 horas de evolución. Inicialmente el dolor se había acompañado de disuria, sin poliuria. Posteriormente, había encontrado una progresiva dificultad para orinar, hasta serle imposible conseguir la micción. Afebril. En los últimos tres meses había presentado tres episodios de dolor abdominal acompañados de disuria, diagnosticados de ITU. Antecedentes personales: no menarquia. Exploración física: abdomen distendido, tumoración dura dolorosa, suprapúbica que alcanza la altura del ombligo. Exploración genital: masa azulada protuyente en introito vaginal, dolorosa al tacto. Diagnóstico:

hematocolpometra secundaria a himen imperforado y anuria por obstrucción uretral extrínseca. Se realizó himeneotomía evacuadora y posteriormente una himenoplastia reglada.

Comentarios: el himen imperforado a pesar de ser una patología poco frecuente, debe ser tenido en cuenta tanto en el período neonatal como puberal. Los signos urinarios debidos a compresión pueden ser el origen de una retención aguda de orina, disuria, infección urinaria e hidronefrosis bilateral. El diagnóstico se fundamenta en una buena historia clínica y exploración física, dentro de la cual es fundamental realizar una cuidadosa inspección genital. La ecografía es la prueba complementaria fundamental para el despistaje de anomalías asociadas. Aunque el diagnóstico es sencillo, debe hacerse de forma precoz, pues pueden aparecer complicaciones graves (piohematocolpos, infertilidad e hidronefrosis) y retrasar el diagnóstico de otros defectos congénitos del desarrollo urogenital.