

## HIMEN IMPERFORADO COMO CAUSA DE DOLOR ABDOMINAL EN ADOLESCENTES

Dra. Marta Colechá Morales<sup>1</sup> / Dr. Vicente Spinoso Cruz<sup>1</sup> / Dra. Carla Graciela Iannuzzelli Barroso<sup>2</sup>

<sup>1</sup>FEA Ginecología y Obstetricia. Hospital Obispo Polanco. Teruel

<sup>2</sup>FEA Urgencias Médicas. Hospital Obispo Polanco. Teruel

### RESUMEN

El himen imperforado es una rara malformación congénita. Se diagnostica en la pubertad ante la clínica de dolor abdominal recurrente en una adolescente sin menarquia, asociando frecuentemente síntomas miccionales y rectales. A la exploración genital se evidencia un himen íntegro y una vagina cerrada y colapsada. El tratamiento es quirúrgico y consiste en crear una apertura en el himen.

### PALABRAS CLAVE

Himen imperforado. Hematocolpos. Dolor abdominal.

### CASO CLÍNICO

Paciente de 12 años que acude al Servicio de Urgencias del hospital por presentar dolor abdominal en hipogastrio. Refiere ser un dolor de meses de evolución con períodos de remisión, pero que en esta ocasión es más intenso de lo habitual. No presenta otra sintomatología asociada. No refiere clínica miccional ni cambios en hábito deposicional. Preguntada por la fecha de última regla, refiere no ha tenido aún su primera menstruación.

A la exploración, presenta constantes normales, sin fiebre. El abdomen es blando y depresible, con palpación dolorosa en hipogastrio y ambas fosas ilíacas

Se solicita una analítica sanguínea ordinaria, destacando una ligera leucocitosis con 75% de neutrófilos y una PCR de 12.7. El sedimento de orina resulta inespecífico con la presencia de leucocitos y proteínas aisladas, sin nitritos.

### ABSTRACT

Imperforate hymen is a rare congenital malformation. It is diagnosed at puberty in the presence of recurrent abdominal pain in a teenager without menarche, frequently associating urinary and rectal symptoms. Genital examination reveals a complete hymen and a closed and collapsed vagina. Treatment is surgical and involves creating an opening in the hymen.

### KEY WORDS

Imperforate hymen. Hematocolpos. Abdominal pain.

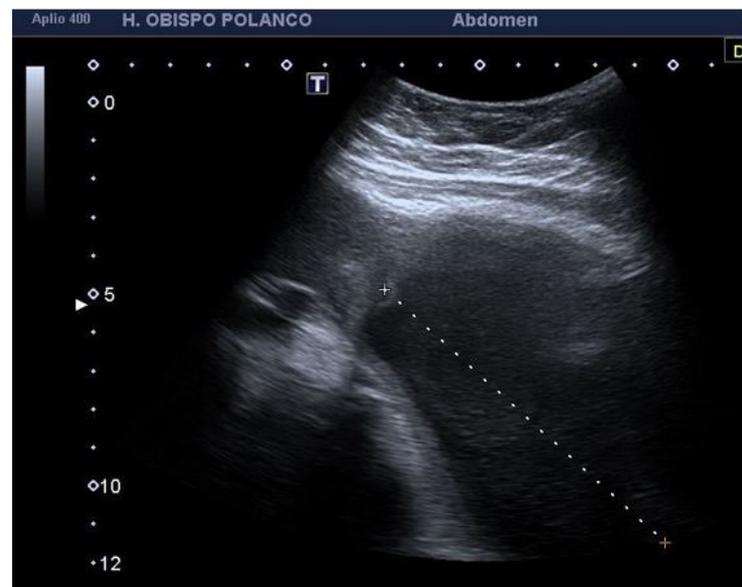


Fig. 1. Colección pélvica con contenido ecogénico que corresponde a la vagina distendida por la colección hemática tras varios ciclos menstruales (hematocolpos).

## Diagnóstico por imagen



Fig. 2. Se visualiza cranealmente al hematocolpos el cuerpo uterino normal, de localización en la pelvis por encima de su situación anatómica habitual.

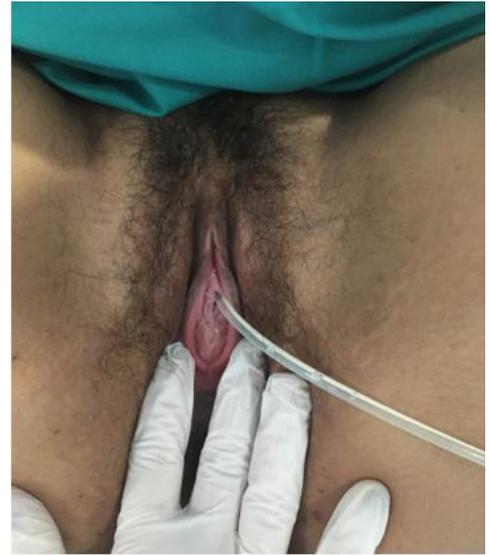


Fig. 3. exploración genital de un himen imperforado. Himen íntegro con ausencia de comunicación de la vagina con el exterior.



Fig. 4. Resultado tras la finalización de la himenectomía.

Se decide realizar una ecografía de abdomen completo que revela la presencia de una masa pélvica con contenido ecogénico y la presencia de un útero ascendido (Fig. 1 y 2). Resto de la exploración dentro de la normalidad, con presencia de ambos riñones ortotópicos, de tamaño y morfología normal, sin dilatación pielocalicial. Ante la sospecha diagnóstica de globo vesical vs hematocolpos por himen imperforado, se decide interconsulta al Servicio de Ginecología.

A la exploración genital se observa la presencia de himen imperforado, visualizándose una membrana fina abombada, que interrumpe la comunicación de la vagina con el exterior (Fig. 3). Tanto el desarrollo mamario como la presencia de vello púbico se clasifican como un estadio III de Tanner (aumento y elevación de pecho y areola con vello púbico oscuro y rizado).

Ante la situación descrita se indica ingreso hospitalario para himenectomía. El procedimiento quirúrgico se realiza bajo sedación y con sondaje vesical. Se procede a la realización de incisión en cruz sobre el himen, drenando de manera inmediata abundante cantidad de material achocolatado, que se estima es de unos 700ml. Se completa la incisión hasta conseguir una apertura vaginal que permita la entrada de un dedo aproximadamente (Fig. 4), y se realizan lavados con suero caliente y productos antisépticos. Se explora la vagina con espéculo virginal, evidenciándose paredes engrosadas y una vagina elongada y amplia, sin poder llegar a visualizar el cérvix.

Es dada de alta a las horas de la intervención quirúrgica, y se cita en cuatro semanas para control evolutivo. Al mes la paciente ya ha reglado con normalidad y se evidencia un himen bien cicatrizado, sin fibrosis ni resistencia al paso de una cánula de 15mm de diámetro aproximadamente, permitiendo la utilización de tampones de pequeño tamaño.

# Diagnóstico por imagen

## DISCUSIÓN

El himen imperforado se considera una malformación congénita del aparato genital femenino. El himen es una fina membrana derivada del epitelio del seno urogenital, que en condiciones normales se perfora durante el desarrollo embrionario en la época perinatal y quedando como el pliegue que se observa en el adulto. En los casos de imperforación del mismo, no hay apertura que comuniquen la vagina con el vestíbulo vulvar, siendo la causa más frecuente de malformación obstructiva del tracto genital inferior femenino<sup>1</sup>. A pesar de ello, su incidencia es rara, estimándose del 0.1% de todos los recién nacidos femeninos, y no suele asociar otro tipo de malformaciones<sup>2</sup>.

Aunque el diagnóstico se suele demorar hasta la adolescencia, momento en el que se consulta por dolor abdominal cíclico y amenorrea, hoy en día también se puede diagnosticar de forma casual en la infancia durante las revisiones pediátricas.

Como ya se ha comentado, ante una adolescente entre 12-15 años, con correcto desarrollo puberal, amenorrea primaria y dolor abdominal periódico, se debe sospechar la presencia de un himen imperforado. La exploración de los genitales externos será clave, sin ser necesaria la realización de otras pruebas complementarias para llegar al diagnóstico.

A la exploración abdominal se puede encontrar un abdomen distendido en hipogastrio y doloroso a la palpación. A la exploración ge-

nital, se objetiva la ausencia de apertura vaginal, visualizándose la presencia de un fino tejido azulado y abombado hacia el exterior. A la exploración ecográfica abdominal se evidenciará una gran colección pélvica con contenido hemático que corresponde al hematocolpos a tensión. También es posible encontrar hematómetra (sangre en la cavidad endometrial), como consecuencia de la retención de la menstruación en el útero e incluso hematosalpinx<sup>3</sup>. Es por ello que se han descrito como posibles complicaciones la endometriosis pélvica y la adenomiosis.

La clínica de dolor deriva de la distensión de los órganos pélvicos por el bloqueo de la salida de flujo menstrual. Es frecuente la asociación con síntomas urológicos, como polaquiuria, consecuencia de la compresión uretral y vesical por parte de los órganos ginecológicos distendidos<sup>2</sup>, de forma que se dificulta la micción y se aumenta el riesgo de padecer infecciones de orina de repetición. Además, es posible la asociación con estreñimiento también por efecto compresivo.

El tratamiento recomendado es la himenectomía, que consiste en realizar una incisión en cruz del himen<sup>1,2,3,4</sup>, permitiendo el drenaje de la sangre acumulada. Se recomienda la colocación de una sonda de Foley para proteger la uretra durante la intervención quirúrgica y asegurar el cumplimiento del tratamiento antibiótico posterior para evitar complicaciones infecciosas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Mena J, Rodríguez A, De la Fuente E, Córdor L. Himen imperforado. *Clin Invest Gin Obst* 2003;30(9):315-6
2. Delgado I, Navas VM, Rodríguez A, Espín B, Pizarro A, Rodríguez JR. Himen imperforado como causa infrecuente de dolor abdominal. *An Pediatr (Barc)*. 2007;66(6):625-34
3. Jarabo MT, García JI. Hematocolpos secundario a himen imperforado. Causa infrecuente de masa abdominal. *Rev Pediatr Aten Primaria* vol.15 no.60 Madrid oct./dic. 2013
4. Garrido R, Vargas M. Malformaciones del aparato genital femenino y de la mama. En: Cabero L. *Tratado de ginecología y obstetricia*. 2 edición. Panamericana 2013. p 418-428.