
RESUMEN CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Errores de interpretación que pueden conducir a tratamientos inadecuados en malformaciones vaginales.

Dr. Mario Varela Guzmán.
Hospital Luis Calvo Mackenna, Clínica Santa María, Santiago.

Las Malformaciones vaginales son poco frecuentes. Su estudio e interpretación es difícil y requiere de una información adecuada. El examen vulvovaginal a veces se omite. Se presentan 5 casos atendidos desde 2002 a 2006, que muestran como errores de interpretación de un examen físico y de un estudio incompleto pueden conducir a Diagnósticos y tratamientos equivocados y posibles iatrogenia 2°.

Caso 1. Paciente 17 años que consulta con una incontinencia urinaria, ausencia de orificio vaginal y el antecedente de haber sido operada por un Hematometocolpos 2° a un Tabique vaginal. Re estudiada se encuentra que la masa pelviana era un Riñón pélvico, existía un Sind. De Rokitansky y un daño del esfínter uretral 2°.

Caso 2. Paciente de 18 años Consulta por Incontinencia urinaria y hematuria cíclica asociada a ausencia de orificio vaginal. Trae una cicatriz perineal por abordaje previo, seguido de sonda y luego dilataciones. Antecedentes de ser portadora de una Amenorrea 1°, Dolor abdominal, Masa pelviana y diagnóstico de Hematometocolpos y Agenesia distal de Vagina, se explora por laparoscopia para vaciar colección por histerotomía que se complica: Hemoperitoneo precoz. Re estudiada: Seno urogenital supraesfinteriano, pseudo incontinencia urinaria.

Caso 3. Paciente de 14 años consulta por dolor abdominal, amenorrea y masa pelviana. Enviada con diagnóstico de agenesia distal de vagina o tabique con probable duplicación vaginal. Re estudiada se encuentra una agenesia distal de vagina asociada a una Duplicación rectal.

Caso 4. Paciente de 16 años. Urgencia por Dolor abdominal, masa pelviana y amenorrea. Enviada con Diag. De hematometocolpos y Agenesia distal de Vagina. Se re estudia: Ectopia renal, Útero hipoplásico. No hay vagina. Ovarios bien.

Caso 5. Paciente de 12 años en tratamiento por HSC. ECO repetidas muestra Vagina dilatada. Se Diag. Hematocolpos y se explora por dificultad técnica es trasladada a nuestra Unidad. Donde se efectúa el descenso del SUG.

Comentario: En cada caso presentado se analiza el planteamiento inicial, el error de interpretación, la falta de algún examen complementario que lo habría evitado y se completa con la solución propuesta y/o ejecutada