

INSENSIBILIDAD ANDROGENICA. CASO CLÍNICO

Dra. Gloria Urbina, Dr. Uchal, Dr. Padilla, Dr. Becar, Dr. Miño

Hospital Luis Calvo Mackenna

Introducción: Los trastornos de la diferenciación sexual son un grupo de patologías de difícil manejo, por años la disconformidad de género alcanza hasta un 60% en algunas series. La insensibilidad androgénica consiste en un paciente con genotipo xy con fenotipo femenino, pero con ausencia de órganos interno femeninos y los 2/3 superiores de la vagina, por falta respuesta a la testosterona. El manejo desde el punto de vista quirúrgico consiste habitualmente en una vaginoplastia, pero esta como alternativa el manejo conservador, obteniendo resultados favorables.

Caso Clínico: Presentamos el caso clínico de una paciente con síndrome de insensibilidad androgénica, con biopsia que mostró testículos bilaterales. A los 11 años inicia dilataciones. Hoy con 14 años, logra elongación hasta 8 cm, con Haegar 16. Se descarta cirugía y se decide mantener manejo médico.

Conclusiones Las pacientes con insensibilidad androgénica, presentan fenotipo femenino asociado a una genética xy, con genitales externos femeninos pero con ausencia de genitales internos y los 2/3 superiores de la vagina, debido a la presencia adecuada de hormona antimulleriana. Estas pacientes no sufren impregnación encefálica con testosterona, habitualmente presentan adecuada aceptación de género femenino. Como tratamiento se han realizado múltiples procedimientos quirúrgicos, hasta que en 1985 se instaura la técnica de vaginoplastia con sigmoides, con aproximadamente 30% de complicaciones (estenosis y prolapso). El manejo conservado consiste en la dilatación y elongación progresiva de la vagina hasta alcanzar medidas normales, es planteable en pacientes con vagina permeable, con favorables resultados y conformidad de las pacientes.

Infección grave por germen lacustre de herida abdominal.

Los traumatismos representan la primera causa de muerte en el niño mayor de 2 años. El constante aumento en frecuencia, gravedad y complejidad del trauma, han hecho aparecer complicaciones asociadas de mayor morbimortalidad. Una de ellas son las infecciones por gérmenes de gran agresividad, ej Streptococo beta hemolítico tipo A, Stafilococo Aureus, etc.

Se presenta el caso clínico de un niño de 6 años con herida abdominal punzante, ocurrida en las aguas de un lago, complicada precozmente con la sobreinfección por Aeromonas

Se revisa y discute la microbiología del germen y el manejo de las heridas infectadas por esta bacteria.