

V. Concurso de trabajo de investigación básica o clínica presentados en escrito  
“Carlos Espinosa Flores”.

**Retención urinaria aguda por himen imperforado en adolescente de 13 años**

**Introducción:** El himen imperforado se deriva de la falta canalización del seno urogenital y la placa vaginal durante el desarrollo embrionario. Causa la obstrucción de la apertura vaginal y el flujo de secreciones vaginales, generando hematocolpos, lo cual se manifiesta como amenorrea primaria con dolor abdominal cíclico y distensión abdominal; pueden presentarse síntomas compresivos como la retención aguda de orina.

**Caso clínico:** femenino de 13 años, sin antecedentes, se presenta con dolor abdominal intenso, incapacitante, localizado en hipogastrio y ambas fosas iliacas, acompañado de dificultad para miccionar. El ultrasonido pélvico mostró hallazgos sugestivos de hemorragia en canal vaginal de un volumen aproximado de 612 ml. En la exploración con física se demostró himen imperforado. Se procedió a realizar himenectomía la cual cursó sin complicaciones.



Figura 3. Exploración física; membrana himeneal protruyente por hematocolpos.

**Conclusión:** A pesar de la simplicidad de su diagnóstico y tratamiento, la falta de detección o diagnóstico tardío del himen imperforado se deriva de la baja sospecha clínica por la poca incidencia de la condición, sus síntomas inespecíficos o la exploración física insuficiente. El retraso en la exploración ginecológica de las adolescentes ocasiona que el manejo se inicie de forma tardía y es por eso que se presentan un amplio abanico de complicaciones.

Cuando las adolescentes presenten dolor abdominal agudo o retención urinaria aguda, el personal clínico debe sospechar esta entidad y llevar a cabo evaluaciones completas abdominales y ginecológicas.

**Discusión:** El caso representado muestra la importancia de la completa y correcta historia clínica y exploración física, abdominal y genital en las adolescentes que presentan dolor abdominal y retención aguda de orina para el diagnóstico y tratamiento del himen imperforado.



Figura 1. Ultrasonido pélvico. Útero de 6.4 x 3.7 cm. Cavidad endometrial distendida con contenido heterogéneo en su interior sugestivo de contenido hemorrágico, alcanzando 1.9 cm. en su eje anteroposterior.

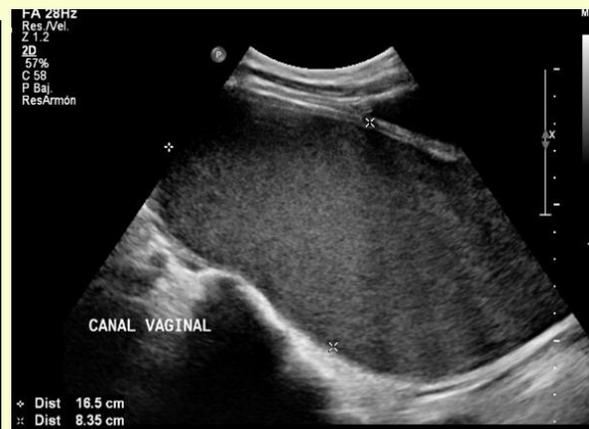


Figura 2. Ultrasonido pélvico. Se muestra extensa colección homogénea, de ecogenicidad intermedia con medias aproximadas de 16.5 x 8.35 x 8.64 cm., para un volumen aproximado de 612 ml., sugestivo de colección hemorrágica a nivel del canal vaginal.

1. Arroyo T, Solorzano B, González E, Hernández C, Zamora M. Sepsis abdominal como complicación secundaria al manejo de una paciente adolescente con himen imperforado. Rev. Méd. Clín. Las Condes (Internet). 2019; 30(3).
2. Calderón A, Chimenea A. Retención urinaria aguda e himen imperforado. Ginecol Obstet Mex. 2021; 89 (4).
3. González L, Marín E, Faíña V, García V, Lamelas M, Rodríguez V, et al. Dolor abdominal como síntoma de himen imperforado. Rev Chil Obstet Ginecol. 2015; 80(3):261–4.
4. Lazanyi M, Grover SR. Imperforate hymen: Retrospective review from a single tertiary centre of presenting symptoms and diagnostic process. J. Paediatr. Child Health. 2020;56(1).
5. Lee K, Hong J, Jung H, Jeong H, Moon S, Park W, et al. Imperforate Hymen: A Comprehensive Systematic Review. J. Clin. Med. 2019; 8(1).