


## Reporte de caso: Hematometra y Retención Urinaria Secundario a Himen Imperforado.

Case report: Hematometra and urinary retention secondary to imperforated hymen.

Alejandra Mazariegos\* , Stephany Mazariegos Torres\*\* ,  
Tania Soledad Licon Rivera\*\*\* 

\*Especialista en Pediatría. Área de Estabilización.

Hospital María, Especialidades Pediátricas. Hospital Escuela Universitario.

\*\*Doctora en Medicina General y Cirugía, Centro de Salud Dr. José María Leiva Vivas,  
San Vicente Centenario, Santa Bárbara.

\*\*\*Especialista en Pediatría. Hospital Santa Bárbara Integrado.

Docente Universidad Nacional Autónoma del Valle de Sula. UNAH-VS

### RESUMEN

La imperforación del himen es la anomalía congénita y obstructiva más frecuente del tracto genital femenino, consecuencia de un trastorno estructural de los conductos de Müller, con incidencia del 0,1%. Generalmente se diagnostica en la pubertad con síntomas inespecíficos.

**Objetivo:** enfatizar sobre la exploración y desarrollo ginecológico en las adolescentes, para evitar complicaciones asociadas como la obstrucción de la salida del flujo menstrual.

**Descripción de caso clínico:** femenina de 12 años, sin antecedentes patológicos y quirúrgicos. Negó inicio de menarquia y actividad sexual. Con historia de retención urinaria de 3 semanas de evolución, anuria de 48 horas y dolor pélvico intenso. Al examen físico con masa supra púbica, blanda, lisa, no fluctuante, dolorosa a la palpación profunda acompañada con globo vesical, a la exploración ginecológica con himen imperforado; ecografía abdominal reportó: hematocolpos de 847 cc y endometrio de 10 mm de grosor sugestivo de hematometra, se realizó himenectomía obteniendo 900 ml de contenido hemático, con evolución satisfactoria posterior a intervención quirúrgica.

**Conclusión:** La retención urinaria asociado con amenorrea primaria en una adolescente,

obliga a pensar en un fenómeno obstructivo genital por lo que la exploración física continúa es indispensable, para el diagnóstico y definir manejo de muchas enfermedades ginecológicas en la adolescencia.

**Palabras Clave:** adolescente, amenorrea, hematometra, retención urinaria, reporte de caso.

### ABSTRACT

Imperforation of the hymen is the most frequent congenital and obstructive anomaly of the female genital tract, a consequence of a structural disorder of the Müllerian ducts, with an incidence of 0.1%. It is generally diagnosed at puberty with non-specific symptoms.

**Objective:** to emphasize the gynecological exploration and development in adolescents, to avoid associated complications such as obstruction of the menstrual flow outlet.

**Case Description:** 12 year-old female, with no pathological and surgical history. She denied onset of menarche and sexual activity. With a history of urinary retention of 3 weeks of evolution, anuria of 48 hours and intense pelvic pain. On physical examination, a suprapubic, soft, smooth, non-fluctuating mass, painful on deep palpation accompanied by a bladder balloon, on gynecological examination with an imperforate hymen; Abdominal ultrasound reported: 847 cc hematocolpos and 10 mm thick endometrium suggestive of hematometra. Hymenectomy was performed, obtaining 900 ml of blood content, with satisfactory evolution after surgery.

#### Correspondencia:

Dra. Alejandra Mazariegos. Especialista en Pediatría. Área de Estabilización.  
Hospital María de Especialidades Pediátricas. Hospital Escuela Universitario.  
Dirección de correspondencia: Tegucigalpa, Honduras.  
Celular: (504) 9894-0761, Correo: alemazariogs.am@gmail.com

Fecha de envío: 15 de enero 2023 | Fecha de aceptación: 21 Agosto 2023

**Conclusion:** Urinary retention associated with primary amenorrhea in an adolescent forces us to think of a genital obstructive phenomenon, so continuous physical examination is essential for the diagnosis and definition of management of many gynecological diseases in adolescence.

**Keywords:** adolescent, amenorrhea, hematometra, urinary retention, case report.

### Introducción

La imperforación del himen es una malformación congénita poco común, aunque es la anomalía congénita y obstructiva más frecuente del tracto genital femenino. Parece ser consecuencia de un trastorno estructural de los conductos de Müller y puede aparecer en varios miembros de una familia.(1) Se presenta con una incidencia estimada del 0,1% de los recién nacidos de sexo femenino (1), se estima que el 7% de las adolescentes presenta una alteración anatómica del tracto reproductivo, con genitales externos normales. Dentro de estas malformaciones, el himen imperforado es la patología obstructiva más frecuente (2,3), donde el flujo menstrual queda retenido en vagina (hematocolpos) y luego en el útero (hematometra), pudiendo esparcirse causando hematosalpinx y hemoperitoneo.

Este pasa inadvertido en el neonato y se diagnostica en la pubertad donde la sintomatología suele ser inespecífica.(4,5) El síntoma principal es el dolor abdominal cíclico, por la acumulación de sangre en la vagina. De igual forma puede aparecer como una masa hipogástrica, con dolor lumbar, disuria, retención urinaria u otros síntomas urinarios. El himen imperforado puede asociarse a otras malformaciones genitales y/o a malformaciones urológicas, incluso a malformaciones vertebrales o anorrectales.(5)

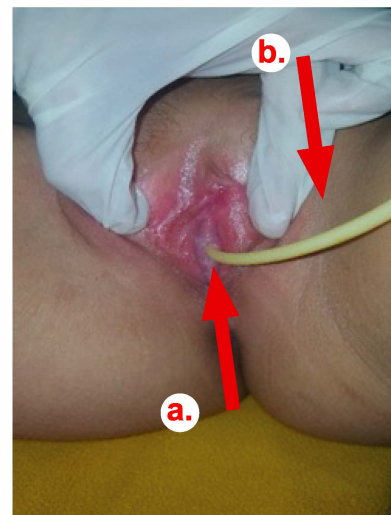
Se presenta este caso, con el objetivo de enfatizar sobre la exploración ginecológica en las adolescentes, para no retrasar el diagnóstico de hematocolpos y hematometra; y prevenir complicaciones asociadas a la obstrucción de la salida del flujo menstrual, que pueden ser: dolor, menstruación retrógrada, hemoperitoneo, endometriosis, obstrucción urinaria e infertilidad.

### Presentación de caso

Femenina de 12 años de edad procedente de Aldea Agua Caliente, Zacapa, Santa Bárbara, Honduras, sin antecedentes personales patológicos, quirúrgicos y familiares. Niega menarquia y actividad sexual. Se presentó con historia de retención urinaria de 3 semanas de evolución, con poliaquiuria, con escasa micción y en las últimas 24 horas con anuria, fue tratada en la unidad de Salud de su comunidad por infección del tracto urinario con trimetropin sulfametoxazol y acetaminofén. Sin mejoría y al persistir la retención urinaria más de 24 horas, acudió al servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital Santa Bárbara Integrado donde se recibió con anuria de 48 horas de evolución, dolor pélvico intenso, compresivo que no cedió con analgesia. Al examen físico se encontró masa supra púbrica, blanda, lisa, no fluctuante, levemente dolorosa a palpación profunda acompañada de globo vesical hasta cicatriz umbilical, Tanner I. Como manejo inmediato se realizó vaciamiento vesical de orina sin complicaciones.

A la exploración ginecológica, se visualizó himen imperforado, no protruido, no abombado, sin presencia de secreciones, ver Figura No. 1, el resto de genitales externos, sin ninguna alteración. Exámenes laboratoriales hemograma y examen de orina dentro de parámetros normales para la edad.

### Figura No. 1. Inspección ginecológica de himen imperforado

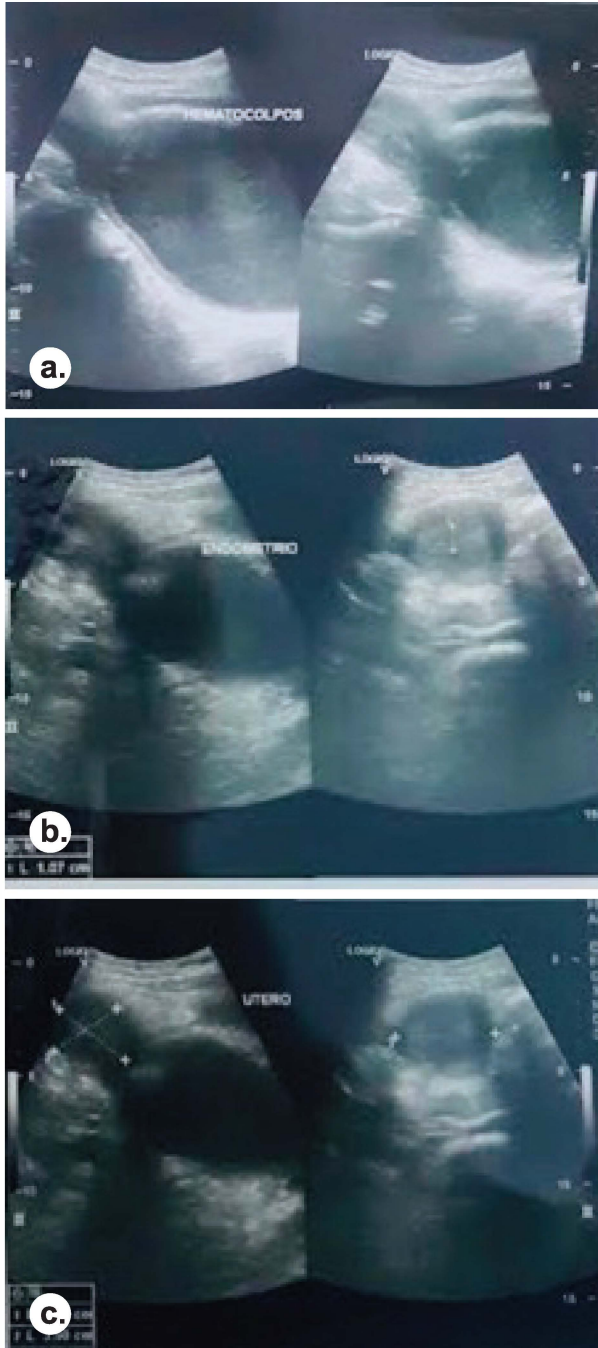


a. Himen Imperforado  
b. Sonda Foley.

Fuente: Tomada a la paciente del caso en estudio. Foto con autorización de la madre.

Se realizó ecografía abdominal total que reportó (ver, Figura No. 2), hematocolpos con un volumen de 847 cc probablemente secundario a himen imperforado, útero con forma, tamaño y ecogenicidad normal, endometrio de 10 mm de grosor con restos hemáticos en su interior sugestivo de hematómetra y riñones con vías urinarias normales.

**Figura No. 2. Ecografía Abdominal**



A. Hematocolpos B. Endometrio engrosado C. Hematómetra.

Fuente: Tomada de expediente clínico.

Posteriormente se realizó himenectomía quirúrgica, obteniendo 900 ml de contenido hemático, denso, marrón, no fétido; se dejó gasa estéril, la cual fue cambiada diariamente, por 10 días para evitar el cierre del himen nuevamente y garantizar la salida de secreciones, con evolución satisfactoria, se retiró sonda Foley miccionando sin problema.

### Discusión

El himen imperforado es la principal malformación dentro de los defectos de canalización de las malformaciones congénitas del tracto genital femenino.(6) Con una incidencia de 1/2,000 mujeres. La mayoría son esporádicos, aunque se han descrito algunos casos con cierta agregación familiar.(1,7) La mayoría se identifican durante la pubertad, siendo infrecuente su diagnóstico durante la infancia

o el periodo neonatal. Su presentación clínica es muy variable y generalmente suele cursar con dolor abdominal de tipo cíclico en ausencia de sangrado vaginal en pacientes que aún no han tenido la menarquia, también puede causar compresión mecánica de la uretra y problemas urinarios,(8) correspondiendo al diagnóstico con el cual contaba nuestra paciente. Los signos urinarios debidos a compresión (distorsión de la uretra, compresión ureterales) pueden ser el origen de una retención aguda de orina, disuria, infección urinaria e hidronefrosis bilateral. Otros síntomas descritos son: dolores lumbares, ciáticos, déficit sensitivo y motor de miembros inferiores, endometriosis pelviana, infección y adenosis vaginal. No es habitual entre los médicos realizar la exploración rutinaria de genitales externos femeninos por los tabús que existen en estas regiones, sin embargo para el pediatra es obligatorio revisarlos de forma completa.(1,5) En el caso se observó himen imperforado y sospechó clínicamente de hematocolpos, diagnosticados a la edad de 12 años. El diagnóstico debe hacerse de forma precoz y se fundamenta en la realización de una detallada historia clínica y exploración física, e incluir una cuidadosa inspección genital.

Otros diagnósticos en casos similares incluyen: adherencias labiales adquiridas; septo vaginal obstructivo; agenesia, quistes y tumores vaginales (rabdiosarcomas, etc.); la feminización testicular, el prolapso uretral y la retención vesical.(9,10,11) La ecografía abdominal es la prueba complementaria de elección con una precisión en las malformaciones uterinas de entre un 90-92%.(6, 12) En la paciente se concluyó en hematocolpos secundario a himen imperforado, por el examen físico y se confirmó por ecografía. Dentro de los estudios de gabinete, la resonancia magnética es el estándar de oro para diagnóstico de los trastornos obstructivos de la vagina, ya que permite evaluar el nivel de la obstrucción además de la anatomía pélvica, con el fin de descartar la presencia de otras alteraciones.(2) Sigue siendo el método más exacto con una precisión y sensibilidad cercana al 100%.(12) Dentro de las complicaciones, debido a la retención de sangre durante la menstruación y compresión crónica o aguda de estructuras adyacentes al útero y vagina, pueden presentarse: hidroureteronefrosis, falla renal, endometriosis, ruptura uterina, enfermedad pélvica inflamatoria, absceso pélvico, infecciones del tracto urinario, hematosalpinx y hemoperitoneo. ( 13, 14) Ninguna de estas complicaciones se evidenciaron en la paciente. El abordaje terapéutico consiste en el sondaje vesical, para evitar daños en la uretra(15), si presentan retención urinaria y posteriormente se realiza himenectomía bajo anestesia general, permitiendo el vaciamiento del hematocolpos. (3,12) Una vez hecho el diagnóstico de himen imperforado, es mandatorio su manejo quirúrgico de manera urgente para aliviar la sintomatología, la cual se realiza mediante la apertura de la membrana himeneal. La técnica más aceptada es la descrita por Rock, que consiste en efectuar incisiones estrelladas a través de la membrana himeneal, con escisión de los bordes, asegurando dejar un orificio de un dedo de diámetro aproximadamente para impedir que se cierre de nuevo y garantizar la

salida de las secreciones.(14,16) También se han descrito las técnicas con incisiones circulares o elípticas,(2,17) para permeabilización de himen; en el caso presentado se comprobó permeabilidad uretral al retirar sonda vesical y no presentó signos de infección o inflamación local posterior a cirugía. Se recomienda el uso de profilaxis antibiótica adecuada después de la intervención ya que disminuye la incidencia de infecciones.(14)

También, es necesario considerar la posibilidad de duplicación vaginal completa, en la que una vagina puede estar permeable y la otra obstruida, originando hematometra y hematocolpos; estas duplicaciones de útero y vagina se producen por falla parcial o completa de la unión de los conductos de Müller.(18) En Honduras, hasta la fecha no se encuentra publicaciones de hematocolpos o hematometra, he ahí la importancia de la publicación del caso.

### Conclusión

La retención urinaria asociado con amenorrea primaria en una adolescente, obliga a pensar en un fenómeno obstructivo genital, como el himen imperforado y hematocolpos secundario. La exploración física cautelosa, continua siendo indispensable, para el diagnóstico y manejo oportuno de muchas enfermedades, por ello la importancia de hacer énfasis de un examen físico completo y la publicación de este tipo de casos clínicos.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Aspectos éticos

se solicitó el consentimiento informado a la paciente y a la madre para la obtención y el empleo de este material con fines científicos manteniendo sus datos personales de forma confidencial.

## Bibliografía

1. Jerez Corrales AC, Vargas Peña SC. Himen imperforado. A propósito de un caso. *Rev 16 de abril*. 2017; 56 (264): 73-77. Disponible: [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/449](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/449)
2. Arroyo Lemarroy T, Solorzano Morales BE, Gonzáles Lozano EN, et al. Sepsis abdominal como complicación secundaria al manejo de una paciente adolescente con himen imperforado. *RevMed Clin Condes*. 2019; 30 (3):244-247. Disponible: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262015000300011](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000300011)
3. Martí Edo M, Boyoumy Delis BS, GambacortiPasserini ZM et al. Anuria como presentación anómala de himen imperforado. *ProgObstetGinecol*. 2018;61(4): 356-358. Disponible: [https://sego.es/documentos/progresos/v61-2018/n4/08\\_PC%20Anuria%20como%20presentaci%C3%B3n%20an%C3%B3mala%20de%20himen%20imperforado.pdf](https://sego.es/documentos/progresos/v61-2018/n4/08_PC%20Anuria%20como%20presentaci%C3%B3n%20an%C3%B3mala%20de%20himen%20imperforado.pdf)
4. Gonzáles RL, Marín OE, Faiña PV, García DV, Lamelas PM, Rodríguez FV, Gonzáles BR, López R CN. Dolor abdominal como síntoma de himen imperforado. *RevChilObstetGinecol*. 2015; 80(3): 261-264. Disponible: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v80n3/art11.pdf>
5. Santana Santana Jose Antonio. Sanchez Rodriguez. Imperforate hymen with hematocolpos. Apropos of a case. *Scielo*. Vol. 43 No.4. Disponible: *Rev.Med. Electrón*. vol.43 no.4 Matanzas jul.-ago. 2021 Epub 31-Ago-2021.
6. Oliveros Andrade OA, Dueñas JC. Himen Imperforado en paciente pediátrico. Reporte de Caso. *RevCientCienMed*. 2018; 21(2): 37-41. Disponible: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-74332018000200006](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332018000200006)
7. Odriozola Grijalba M, Maduta T, Villalobos Salguero FJ, et al. Lumbalgia en adolescente de 12 años como manifestación clínica de hematocolpos por himen imperforado. *REV ESP PEDIATR*. 2016;72 (1): 60-62. Disponible: <https://medes.com/publication/110775>
8. Haitham A.Torky, Anwar A. Elshenawy& Ali M. Ahmad. Haematocolpos caused by a large vulvar dermoid cyst complicating type Ib female circumcision. *J ObstetGynaecol*. 2018;38(4): 583-584. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1380614>
9. Garcia Gonzalez V., Moreno Sierra M. Hematocolpos por himen imperforado; una causa infrecuente de dolor abdominal. *FormActPediatr Aten Prim*. 2014; 7(3):164-6.
10. Alonso Arroyo, V; Sánchez Abuín, A; Carrillo Arroyo, I; Molina Vázquez, ME; Gómez Beltrán, óD. Laparoscopically assisted pull-through surgery in a patient with distal vaginal atresia. *Clín. investig. ginecol. obstet.* (Ed. impr.) ; 47(2): 65-68, abr.-jun. 2020. Ilus. Disponible: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-191317>
11. Espinosa Gómez Ivonne, Ponce Sandoval Nelson, González Valdés Víctor Manuel. Hematocolpos en la infancia. A propósito de un caso. *CCM vol.17 no.2 Holguín abr.-jun*. 2013. Disponible: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812013000200016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000200016)
12. Huneus A, Sanz Acuña A, Pino Poblete VM, Cunill E. Síndrome de Hemivagina Obstruida, Útero Didelfo y Agenesia Renal Ipsilateral (OHVIRA), Drenado Parcialmente por Fístula Útero-Uterina Espontánea. *RevChilObstetGinecol*. 2017;82 (6): 595-600. Disponible: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-75262017000600595&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262017000600595&lng=pt&nrm=iso&tlng=en)
13. Boria Alegre F. Lucas Ramos J, AlvarezLopez C, Poza Cordon J. Síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich y diagnóstico tardío: a propósito de un caso. *RevPeruGinecolObstet*. 2019; 65 (3): 337-340 Disponible: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322019000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000300011)
14. Hernández Dinza PA, Arias Garlobo M, Leyn Salmon S. Hematocolpos por himen imperforado en una adolescente. *Rev MEDISAN*. 2018;22(8):789-794. Disponible: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192018000800789](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000800789)
15. Duyos Mateo Inmaculada, AbehseraDavóDaniel, Fernández-Miranda María de la Calle. El himen imperforado como urgencia en ginecología. Caso clínico y revisión de la literatura. *ProgObstetGinecol*. 2012;55(9): 445-448. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304501312001495?via%3Dihub>

16. Pareja Marín F, Campayo Losa F, Silvestre Beneyto R, Olmos García J.M. Retención aguda de orina en una adolescente. *Pediatr Integral* 2019; XXIII (5): 263. e1–263.e7. Disponible: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2019-07/retencion-aguda-de-orina-en-una-adolescente/>
17. Velandia Avendaño MC, Sepúlveda Agudelo J. Revisión de la Clasificación y diagnóstico de malformaciones mullerianas. *Rev MED UIS*. 2018; 31(2):57-63. Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v31n2/0121-0319-muis-31-02-57.pdf>
18. Contreras Rendón Alejandra, Navarro Martínez Carlos, Linder Efer Carlos et al., Himen imperforado, causa de dolor abdominal agudo y hematocolpos en adolescente: reporte de caso clínico. *Anales Médicos (Mex)* 2012; 57 (4): 345-348. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2012/bc124l.pdf>