



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Olaya Alamar, Vicente; Nos Colom, Andrea; Parra Llorca, Anna; González Miño, Carolina
Masa genital en un neonato; orientación diagnóstica
Pediatría Atención Primaria, vol. XXII, núm. 88, 2020, Octubre-Diciembre, pp. 395-397
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366669842014>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



Masa genital en un neonato; orientación diagnóstica

Vicente Olaya Alamar^a, Andrea Nos Colom^a, Anna Parra Llorca^b, Carolina González Miño^c

Publicado en Internet:
03-diciembre-2020

Vicente Olaya Alamar:
via922@gmail.com

^aMIR-Pediatría. Hospital General Universitario de Castellón. Castellón de la Plana. España • ^bUnidad de Neonatología. Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Castellón. Castellón de la Plana. España • ^cUnidad de Cuidados Intensivos Neonatales/Pediátricos. Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Castellón. Castellón de la Plana. España.

Palabras clave:

- Masa genital interlabial
- Quiste parauretral de Skene

Resumen

El quiste parauretral de Skene es una tumoración quística benigna dependiente de las glándulas de Skene y adyacente al meato uretral, que puede drenar contenido mucoso blanquecino al introito vaginal. El examen físico establece el diagnóstico, quedando el estudio ecográfico para aquellos casos dudosos y que se presentasen con obstrucción urinaria. El manejo debe ser conservador y una correcta aproximación diagnóstica es fundamental para descartar otros procesos que sí precisarían un tratamiento quirúrgico como, por ejemplo, himen imperforado, prolapso de uretra, prolapso de ureterocele, etc. A continuación, describimos el caso de una recién nacida a término en la que la exploración física de las primeras 24 horas de vida reveló una masa genital interlabial.

Genital mass in a neonate; diagnostic orientation

Key words:

- Interlabial genital mass
- Skene's paraurethral cyst

Abstract

Skene's paraurethral cyst is a benign cystic tumor dependent on the Skene glands and adjacent to the urethral meatus, which can drain whitish mucoid content to the vaginal introitus. The physical examination determines the diagnosis, leaving the ultrasound study for those doubtful cases and that presented with urinary obstruction. Management should be conservative and a correct diagnostic approach is essential to rule out other processes that would require surgical treatment such as imperforate hymen, urethral prolapse, ureterocele prolapse, etc. The case of a full-term newborn in whom an interlabial genital mass was discovered in her first 24 hours of life.

INTRODUCCIÓN

El quiste parauretral de Skene¹⁻³ es una masa interlabial que se presenta sobre todo en el periodo neonatal. Su incidencia varía (una de cada 2000-7000 recién nacidas), pasando su diagnóstico desapercibido en muchas ocasiones. Su patogénesis es dudosa, siendo la teoría de la estimulación hormonal materna, la hipótesis más aceptada.

Se presenta como una masa interlabial quística de color amarillento que desplaza el meato uretral, sin dificultad de vaciado ni malformaciones asociadas. El introito vaginal, de aspecto normal, se encuentra desplazado caudalmente. En algunos casos, se puede observar el drenaje del quiste a través del meato uretral.

El examen físico determina el diagnóstico, dejando los estudios radiológicos (ecografía abdomino-

pélvica) para aquellos casos dudosos o que presenten obstrucción urinaria. El manejo conservador es la norma ya que involucionan en su mayoría de forma espontánea.

CASO CLÍNICO

Recién nacida a término. Embarazo controlado por el servicio de Ginecología de un hospital terciario. Parto eutócico sin complicaciones. Ningún antecedente familiar de interés.

En la exploración al nacimiento se observa una tumoración genital referida en la **Fig. 1**.

Se plantea el diagnóstico diferencial entre entidades que pueden producir cuadros similares, entre las que se encuentra el quiste parauretral de Skene, el himen imperforado o el ureteroceles.

Se solicita valoración por Cirugía Pediátrica y ecografía abdomino-pélvica. La valoración por Cirugía Pediátrica orienta hacia el quiste parauretral de Skene. La ecografía abdomino-pélvica descarta malformaciones de vía urinaria, así como presencia de hidrometrocolpos que pudiera asociarse a un himen imperforado.

El tratamiento propuesto, fue el manejo conservador con revisiones periódicas. Se produjo un drenaje espontáneo del quiste a los tres días de vida, sin presentar recurrencias posteriores.

Figura 1. Tumoración genital interlabial en recién nacida



DISCUSIÓN

En la aproximación diagnóstica de una tumoración interlabial genital es prioritario descartar aquellos procesos que precisen intervención quirúrgica a corto plazo, así como la existencia de malformaciones genitourinarias asociadas.

El quiste parauretral de Skene es una patología relativamente frecuente y benigna. Tiende a la resolución espontánea y no asocia malformaciones genitourinarias. La ecografía no es siempre necesaria para el diagnóstico. No obstante, al ser una prueba inocua, ante la mínima duda es recomendable solicitarla para evitar errores diagnósticos.

El diagnóstico diferencial de una tumoración vaginal incluye:

- El himen imperforado^{2,4,5}. Afecta al 0,1% de las recién nacidas. Para el diagnóstico haría que valorar la permeabilidad del himen con una sonda nasogástrica. Aunque suele ser una anomalía aislada, en algunos asocia polidactilia, duplicación uretral, membrana uretral y enfermedad multiquística renal. Además, se dan casos de hidrometrocolpos que asocian malformaciones anorrectales, esqueléticas y cardíacas. En cuanto a las pruebas complementarias utilizadas para el diagnóstico, la ecografía es de primera elección. Asimismo, es universalmente aceptada la necesidad del tratamiento quirúrgico para prevenir complicaciones.
- El prolapso uretral predomina en niñas de piel negra. Se presenta como una masa hemorrágica y edematosa alrededor del meato uretral³. La superficie de la masa es la mucosa uretral, que prolapsa a través del meato, y su color varía en función del grado de isquemia que sufre. Esta anomalía no suele asociarse a otras malformaciones del tracto urinario. Su confirmación diagnóstica se puede realizar haciendo pasar una sonda a través del lumen central y evidenciando la salida de orina sin necesidad de otra prueba diagnóstica. El manejo es quirúrgico.
- El prolapso de ureteroceles es una dilatación de la porción terminal del uréter, que puede ser intra-

vesical o extravesical (ectópico) y suele ir asociado a malformaciones del tracto urinario. Se da en niñas de raza blanca. El ureterocele prolapsa a través del meato durante el vaciado, ya sea de forma intermitente o fija, y puede provocar síntomas agudos, intermitentes o crónicos. Se presenta como una masa interlabial de aspecto liso y redondo, que varía de tamaño y color. El meato uretral es más difícil de identificar, ya que normalmente se encuentra desplazado por la masa prolapsada con mucosa vesical. Actualmente, el tratamiento del ureterocele se basa en la incisión por vía endoscópica. La confirmación del diagnóstico, además del examen físico exhaustivo, se acompaña de estudios radiológicos que además descarten patología asociada.

- Otros: quiste de Gardner, agenesia vaginal, rabdomiosarcoma, etc.

Es importante realizar una exploración física completa y detectar, precozmente aquellas anomalías que precisen intervención quirúrgica, evitando

complicaciones graves asociadas a un diagnóstico tardío. En nuestro caso, no hubo ninguna incidencia y la resolución fue espontánea.

CONCLUSIONES

El quiste parauretral de Skenne, junto al himen imperforado, son las patologías más frecuentes que nos encontraremos y es fundamental pensar en ellas en nuestro diagnóstico diferencial, sin olvidarnos de las patologías menos frecuentes como las citadas previamente. El diagnóstico suele ser clínico, aunque suele apoyarse en exploraciones de imagen, como la ecografía principalmente para descartar malformaciones asociadas.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez Criado Y, San Vicente Vela B, Bardaji Pascual C. Masa en los genitales externos en una recién nacida. En: Continuum [en línea] [consultado el 27/11/2020]. Disponible en <https://continuum.aeped.es/screens/play/579#.X8DTolOCHVI>
2. Calleja Aguayo E, Delgado Alvira R, Elías Pollina J, Romeo Ulecia M, González Esgueda A, Esteban Ibarz JA. Diagnóstico diferencial de las masas interlabiales en niñas menores de 5 años. *Cir Pediatr*. 2010;23:28-31.
3. Parente Hernández A, Angulo Madero JM, del Cañizo López A, Sánchez París O, Romero Ruiz RM, Vázquez Estévez J. Quiste parauretral de Skene en niña recién nacida. *Actas Urol Esp*. 2006;30:93-4.
4. Mwenda AS. Imperforate hymen, a rare cause of acute abdominal pain and tenesmus: case report and review of the literature. *Pan Afr Med J*. 2013;15:28.
5. Hijona JJ, Contreras A, Toledano MC, Pallarés C, Torres JM. Himen imperforado neonatal. *Clin Invest Gin Obst*. 2007;34:204-7.