Hímen imperfurado causando dor abdominal em adolescente: relato de caso

Imperforate hymen as a cause of abdominal pain in adolescent: a case report

DOI:10.34119/bjhrv5n3-198

Recebimento dos originais: 14/02/2022
Aceitação para publicação: 28/03/2022

Isabela Ribeiro Bigliassi
Graduação em Medicina pela FACERES
Instituição: Hospital e Maternidade Amador Aguiar
Endereço: Rua Aroaba, 482, Vila Leopoldina, São Paulo, Apto 13 B
E-mail: isabelabigliassi@gmail.com

Nicolle Kayse Ferreira e Araújo
Graduação em medicina pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)
Instituição: Hospital e Maternidade Amador Aguiar
Endereço: Av Nossa Senhora da Assunção, 780, Butantã, São Paulo, Apto 21A
E-mail: nick_kayse@hotmail.com

Marina Martins de Meireles
Medicina pela Faculdade de Medicina de Barbacena - FAME/FUNJOBE
Instituição: Hospital Municipal e Maternidade Amador Aguiar
Endereço: Rua Paula Rodrigues, 259, Piratininga, Osasco-SP, Apto 22 bloco 32
E-mail: mmeirels@gmail.com

Juliana Rebeca Maia Costabile
Graduação em medicina UNINTER Revalidado pela UNB.
Instituição: Hospital e Maternidade Amador Aguiar
Endereço: Rua Pedro Inácio de Araújo número 250, casa 48
Bairro Vila São Francisco - São Paulo-SP
E-mail: ju.mcostabile@gmail.com

Sandra Dircinha Teixeira de Araújo Moraes
Pós-doutorado pelo departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP)
Instituição: Hospital e Maternidade Amador Aguiar
Endereço: Av Sagitário, 278, AP 161 B3, Alphaville, Barueri, São Paulo
E-mail: sandradircinha@gmail.com

Bruna Garrido Casal
Ginecologista e Obstetra com especialização em Endoscopia Ginecológica pelo Hospital Pérola Byington
Endereço: Rua João Antônio de Oliveira, 544 apt 702, Mooca
E-mail: brunagc@outlook.com

RESUMO
Introdução: o hímen imperfurado é a causa mais comum de obstrução do trato genital feminino, podendo ocasionar dor cíclica abdominal. Objetivo: relatar caso de amenorreia primária por hímen imperfurado e enfatizar a importância do seu diagnóstico precoce. Método: relato de caso com revisão de prontuário no Hospital Municipal e Maternidade Amador Aguiar (HMMAA). Relato de Caso: T.F.A., 13 anos, hígida, atendida em pronto socorro do HMMAA, após várias consultas sem diagnóstico, com queixa de dor abdominal cíclica, apresentando abaulamento em região do introito vaginal. Realizado ultrassom com presença de material heterogêneo em cavidade uterina. Optado por drenagem cirúrgica com remissão dos sintomas. Conclusão: o diagnóstico precoce do hímen imperfurado pode evitar endometriose, ruptura uterina, aderências pélvicas e infertilidade.

Palavras-chave: hímen imperfurado, hematocolpo, dor abdominal, himenotomia.

ABSTRACT
Introduction: the imperforate hymen is the most common cause of obstruction of the female genital tract and may cause cyclic abdominal pain. Objective: report a case of primary amenorrhea due to imperforate hymen and emphasize the importance of early diagnosis. Method: medical record review at Hospital and Maternity Amador Aguiar (HMMAA). Case report: T.F.A, 13-year-old, healthy patient, seen at the emergency department of HMMAA complaining of cyclic abdominal pain, presenting bulging in the vaginal introitus region. Ultrasound revealed the presence of heterogeneous material in the uterine cavity. Surgical drainage was chosen with remission of symptoms. Conclusion: early diagnosis of imperforate hymen can prevent endometriosis, uterine rupture, pelvic adhesions and infertility.

Keywords: imperforate hymen, haematocolpos, abdominal pain, hymenotomy.

1 INTRODUÇÃO

O hímen imperfurado é a causa mais comum de obstrução do trato genital feminino, embora considerado frequente, nem sempre é diagnosticado.

O diagnóstico é realizado pela presença de abaulamento himenal à inspeção da genitália, associado a dor de forte intensidade no baixo ventre, com hematocolpo confirmado pela ultrassonografia. [1]

Esta obstrução geralmente cursa com dor cíclica abdominal em meninas que não tiveram menarca, porém se intensifica com o decorrer do tempo e se torna uma urgência cirúrgica.

A incidência varia de 0,05% a 0,1% e pode estar relacionada a casos familiares devido herança autossômica recessiva. [2]

Uma revisão sistemática de 2019 apontou que a prevalência média de malformações do trato genital feminino ocorre por volta de 7% na população em geral.[3]

2 OBJETIVO

Relatar um caso de amenorreia primária devido a hímen imperfurado e enfatizar a importância do seu diagnóstico precoce.

3 MÉTODO

Trata-se de um relato de caso clínico-ginecológico de paciente atendida no pronto-socorro do Hospital Municipal e Maternidade Amador Aguiar (HMMAA) em 2021. Realizou-se contato direto com a paciente, anamnese, exame físico ginecológico, revisão de prontuário associado a resultados de exames laboratoriais e ultrassonografia pélvica.

4 RELATO DE CASO

T.F.A., sexo feminino, 13 anos de idade, estudante, negra. A paciente deu entrada no pronto socorro da cidade de Osasco/SP, após vários atendimentos em serviços de urgências sem diagnóstico, queixando-se de dor abdominal em cólica de forte intensidade há 2 dias, referindo quadro semelhante anteriormente. Negava alergias, vícios, sintomas urinários, febre, outras queixas e comorbidades. Ao exame físico: bom estado geral, lucida, orientada, corada, hidratada e eupneica. Sinais vitais: pressão arterial 104x53 mmHg, frequência cardíaca 96 bpm. À inspeção vulvar observou-se: presença de tecido fino e abaulado recobrindo o introito vaginal com pequenas traves de mucosa sugerindo hímen imperfurado com sangue coletado em seu interior. Toque vaginal: não realizado.

A ultrassonografia pélvica evidenciou: útero em anteversoflexão, volume 83cm³, cavidade uterina preenchida por material heterogêneo medindo 16mm, volume do ovário direito 5,1cm³, volume do ovário esquerdo 3cm³, fundo de saco livre. Canal vaginal com líquido heterogêneo de aproximadamente 533ml.

Realizada incisão cruciforme com drenagem de aproximadamente 500ml de sangue de cor escura sem odor fétido. Paciente evoluiu com melhora da dor, sendo orientada a realizar acompanhamento ambulatorial em nosso serviço.

Figura 1. Imperfuração himenal



Figura 2. Exame de ultrassom mostrando hidrometrocolpo em paciente com hímen imperfurado



Figura 3. Exame de ultrassom mostrando hidrometrocolpo em paciente com hímen imperfurado



5 DISCUSSÃO

Antes do atendimento realizado em nosso hospital, esta paciente procurou vários serviços de urgência e retornava para casa sem diagnóstico, embora apresentasse ao exame físico da vulva abaulamento do hímen no introito vaginal e dor intensa cíclica em baixo ventre, quadro clínico compatível com hímen imperfurado, coincidente com trabalhos de outros pesquisadores. [8,9]

Conforme visto neste relato, apesar do diagnóstico ser clínico, a ultrassonografia é o exame preterido para diagnosticar hematocolpo. A via transretal é mais eficaz que a transabdominal. Enquanto, a ressonância magnética pode ser requerida naqueles casos em que o ultrassom não foi eficaz para definir a anatomia de anomalias obstrutivas mais complexas.[8]

O hímen é remanescente embrionário do mesoderma, cuja imperfuração ocorre em aproximadamente 1 para 2.000 mulheres[4], a transmissão genética pode ser autossômica recessiva ou autossômica dominante, tendo sido descrito na literatura casos na mesma família.[5]

O diagnóstico pode ser realizado facilmente em qualquer idade pelo simples exame da vulva sem necessidade de exames complementares.[6]

No período pré-pubere, as pacientes geralmente são assintomáticas, o diagnóstico costuma ser realizado a partir da menarca, quando o fluxo menstrual, as secreções vaginais e uterinas em vez de serem eliminados, acumulam-se e distendem a vagina, formando o hematocolpo, e em algumas ocasiões, resultar na formação do hematométrio e da hematossalpinge.[1] O hematocolpo pode causar dor no andar inferior do abdome, tumor palpável na região hipogástrica e retenção urinária aguda devido ao efeito compressivo no colo vesical e na uretra,[8,9]

A menstruação retrógrada, ocasionada pela pressão do fluxo menstrual que se acumula na vagina, pode causar endometriose e dano permanente à atividade ciliar das células do epitélio da trompa de falópio. As consequências tardias serão problemas de fertilidade e gravidez ectópica[6,8], assim, o diagnóstico do hímen imperfurado traz um alerta para os ginecologistas, pediatras, hebiatras, médicos de família e clínicos geral, pois é muitas vezes negligenciado e realizado tardiamente.

O diagnóstico diferencial inclui septo vaginal, síndrome da insensibilidade androgênica, prolapso uretral, ureterocele e retenção urinaria. Além disso, o hímen imperfurado pode estar associado a outras malformações genitais e urológicas como atresia parcial vaginal, malformações Mullerianas, rim em ferradura, agenesia renal e duplicidade ureteral. [7]

O tratamento da imperfuração himenal é cirúrgico e a época ideal para efetuá-lo dependerá da existência de manifestações clínicas. Crianças assintomáticas podem ser tratadas durante a puberdade antes do desenvolvimento do hematocolpo ou da hematometria, a fim de reduzir os riscos da anestesia geral. O tratamento cirúrgico consiste em fazer a himenectomia. A mini-himenotomia com inserção de cateter de foley não é método universalmente aceito e pode ocasionar recidiva.[10] As principais complicações do tratamento cirúrgico da imperfuração himenal são hemorragia, cicatrizes e estenose do orifício vaginal. Apesar disso, o prognóstico é geralmente bom.[5,11]

6 CONCLUSÃO

O hímen imperfurado é a causa mais comum de obstrução no trato genital feminino, causando dores de forte intensidade em baixo ventre. Requer anamnese e exame físico ginecológico adequado para o diagnóstico e tratamento precoce, evitando complicações tardias e evitáveis como endometriose, ruptura uterina, aderências pélvicas e infertilidade.

REFERÊNCIAS

1. Loufer, rm., barbieri rl & levine d. [internet] (2021). Congenital anomalies of the hymen and vagina. In chakrabarti a. (ed. Up to date).

2. Lee kh, hong js, jung hj, jeong hk, moon sj, park wh, jeong ym, song sw, suk y, son mj, lim jj, shin ji. (2019) imperforate hymen: a comprehensive systematic review. J clin med. Jan 7;8(1):56. Doi: 10.3390/jcm8010056. Pmid: 30621064; pmcid: pmc6352236.

3. Saravelos sh, cocksedge ka, li tc. (2008). Prevalence and diagnosis of congenital uterine anomalies in women with reproductive failure: a critical appraisal. Hum reprod update.;14:415-29

4. Dane c, dane b, erginbas m, cetin a. (2007). Imperforate hymen - a rare cause of abdominal pain: two cases and review of the literature. J pediatr adolesc gynecol.20:245-7.

5. Chang jw, yang ly, wang hh, wang jk, tiu cm. (2007). Acute urinary retention as the presentation of imperforate hymen. J chin med assoc.70:559-61.

6. Tonda cg, gonzález es, espuelas os, hermosa ag, gorordo jz. (1996). Retención urinaria aguda secundaria a imperforación de himen con hematocolpos. Ar esp pediatr. 44:381-2.

7. Ibarrola vidaurre m, arribas garcía s, gimeno ballester j, gil sáenz fj, fonseca pérez m, durán urdániz g. (2014) himen imperforado como causa de dolor abdominal en la adolescencia: a propósito de un caso [imperforate hymen as a cause of abdominal pain in adolescents: a case report]. Arch argent pediatr. Feb;112(1):e6-8. Spanish. Doi: 10.5546/aap.e6. Pmid: 24566796.

8. Adali e, kurdoglu m, yildizhan r, kolusari a. (2009). An overlooked cause of acute urinary retention in an adolescent girl: a case report. Arch gynecol obstet. 279:701-3.

9. El-messidi a, fleming na. (2006). Congenital imperforate hymen and its life-threatening consequences in neonatal period. J pediatr adolesc gynecol. 19:99-103.

10. Mou jw, tang pm, chan kw, tam yh, lee kh. (2009). Imperforate hymen: cause of lower abdominal pain in teenage girls. Singapore med j. 50:e378-9.

11. Sampaio prl, saboia nmx, olival ld, taira lgn, junior mas. (2010). Imperfuração himenal: seguimento de caso por dois anos. Brasília med. 47:115-8.