

Alejandra Sosa Gonzalez, Agustina Borghelli
Centro de Imágenes Dr. Enrique Rossi, CABA, Argentina
contacto: adcsosa@cdrossi.com

Presentación del caso

Paciente femenina de 12 años, con dismenorrea desde la menarca (diciembre de 2024) y sangrados menstruales irregulares. Refiere aumento progresivo en la intensidad del dolor pélvico cíclico en los últimos meses.

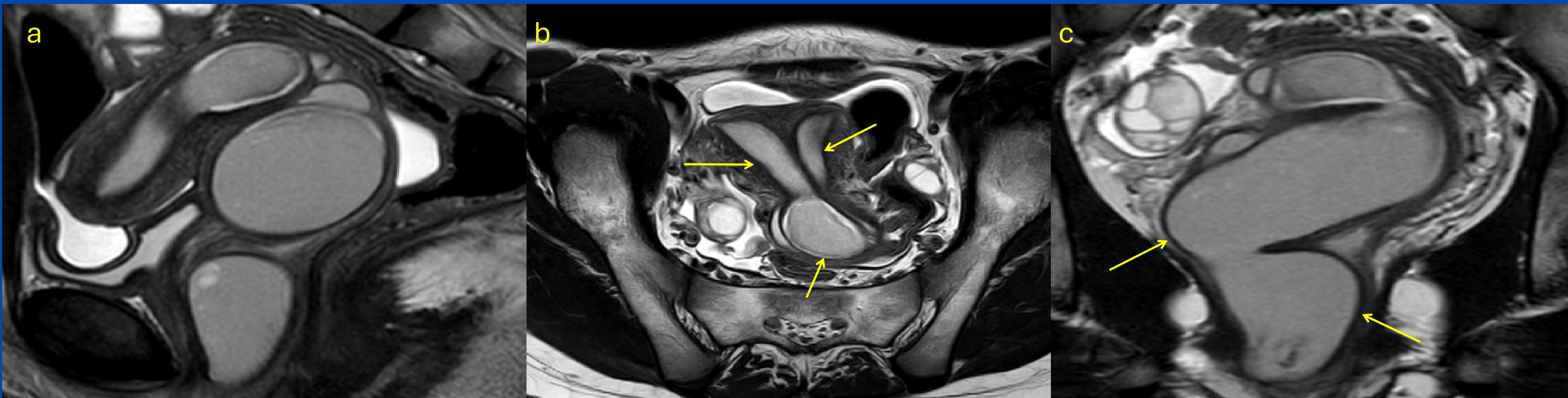


Fig. 1. (a) Sagital T2 HR; (b) axial T2 HR; (c) coronal T2 HR.

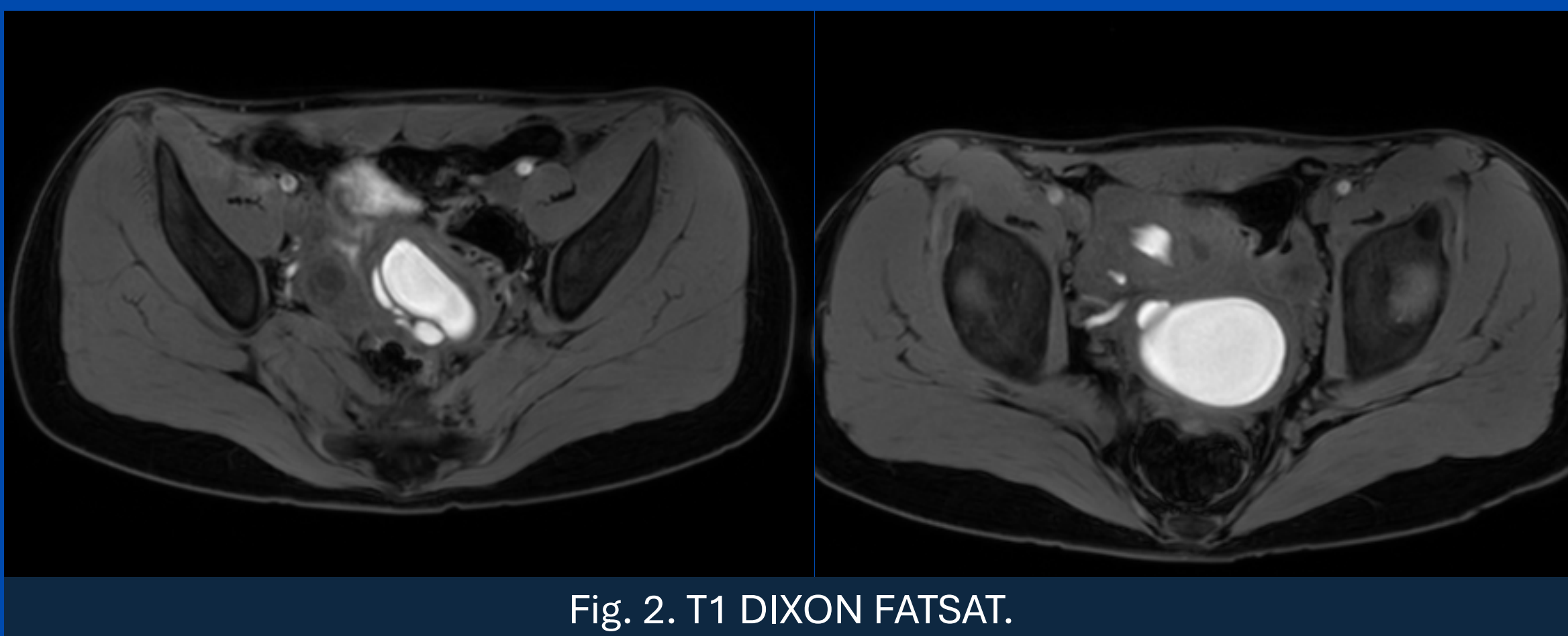


Fig. 2. T1 DIXON FATSAT.

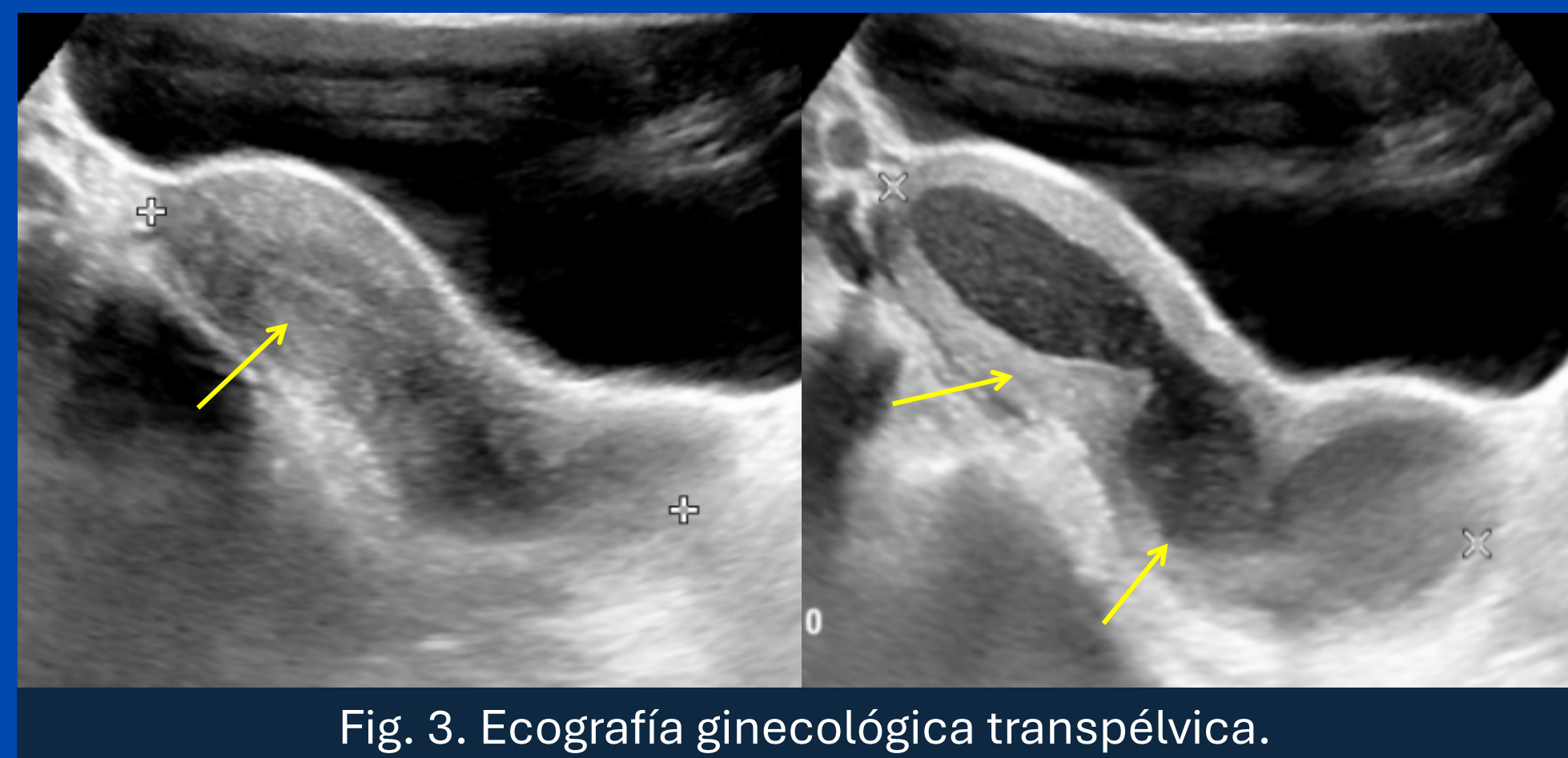


Fig. 3. Ecografía ginecológica transpélvica.

Hallazgos Imagenológicos

Resonancia magnética pélvica de alta definición (Fig. 1): Útero en anteversoflexión (AVF) con cavidad endometrial dividida y cuello uterino separado por un septo completo, compatible con útero septado completo. Ambas cavidades presentan contenido hiperintenso en secuencia T1 FATSAT (Fig. 2), compatible con restos hemáticos, predominando en el hemiútero derecho. El contenido se extiende hacia el hemicuello y la vagina ipsilateral, produciendo distensión: Hematometocolpos. Ecografía ginecológica transpélvica (Fig. 3): Se observa cavidad uterina dividida. Un hemiútero con ecogenicidad homogénea conservada y otro distendido, en continuidad con una vagina dilatada que contiene material anecoico particulado.

Discusión

El hematometocolpos es se define como la acumulación de sangre menstrual en útero y vagina, generalmente causada por imperforación himeneal, se presenta como dolor pélvico cíclico progresivo posterior a la menarquía. Las malformaciones müllerianas, como el útero septado, pueden influir en la formación de hematometocolpos al interferir con el flujo menstrual habitual, y se asocian además con problemas reproductivos.

Conclusión

Aunque el himen imperforado es una causa frecuente de hematometocolpos, es fundamental considerar también las malformaciones müllerianas debido a su frecuente asociación. La ecografía ginecológica y la resonancia magnética son estudios complementarios esenciales para un diagnóstico preciso y un tratamiento óptimo.

Bibliografía

1. Sugi MD, Penna R, Jha P, Pöder L, Behr SC, Courtier J, et al. Müllerian duct anomalies: Role in fertility and pregnancy. *Radiographics*.
2. Tejerizo García A, Teijelo MM, Sánchez-Sánchez RM, García-Robles JM, Benavente JA, Pérez-Escanilla F, et al. Haematocolpos-haematometra for imperforated hymen. Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital Virgen de la Vega, Salamanca, España.
3. Esquivel M, Secin E, Bigozzi M, López Kaufman C, Jofre F. Müllerian malformations and their diagnostic difficulty. *Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil*.