

## Cas 2022.2

# Nounada nascuda per part en presentació de natges amb massa vaginal interlabial

Maria-Cristina Maldonado-Fernández<sup>1</sup>, Silvia Maya-Enero<sup>1</sup>, Irene de Haro-Jorge<sup>2</sup>, María-Ángeles López-Vílchez<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Servei de Pediatria. Hospital del Mar. Barcelona. <sup>2</sup> Servei de Cirurgia Pediàtrica. Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat (Barcelona)

Nounada nascuda d'una gestació a terme sense incidències perinatals destacables, excepte que va néixer mitjançant un part vaginal en presentació de natges. En la primera exploració pediàtrica es va observar una gran massa vaginal interlabial que sobresortia quan la nena plorava, però que també era evident en repòs. No hi havia flux ni sagnat vaginal. La pacient feia miccions sense problemes i la diüresi era normal. La massa semblava venir de la vagina i tenia l'aspecte de mucosa vaginal edematosa (Fig. 1).

Quin és el seu diagnòstic?



Fig. 1. Mucosa vaginal, edematosa i rosada, visible a través de l'introït vaginal (fotografia feta als 3 dies de vida, quan l'edema havia disminuït).

Aquest treball va ser presentat com a pòster al XXVII Congrés de Neonatologia i Medicina Perinatal de la Societat Espanyola de Neonatologia, (Madrid, octubre 2019).

Correspondència: Silvia Maya-Enero  
 Servei de Pediatria. Hospital del Mar  
 Pg. Marítim, 25-29. 08003 Barcelona  
 62175@parcdesalutmar.cat

Treball rebut: 24.02.2020  
 Treball acceptat: 23.06.2021

Maldonado-Fernández MC, Maya-Enero S, de-Haro-Jorge I, López-Vílchez MA.  
**Nounada nascuda per part en presentació de natges amb massa vaginal interlabial.**  
*Pediatr Catalana.* 2022;82(1):29-30.

## Discussió

Les masses interlabials en nounades solen ser benignes i resoldre's de manera espontània. Rarament, però, poden tenir un origen maligne i representar una patologia greu<sup>1</sup>.

En el cas presentat, per tal de descartar que es tractés d'una lesió maligna, es va fer una ecografia perineal, que va mostrar una vagina augmentada de mida i de parets edematoses, però amb els marges respectats. No s'observaven masses ni lesions infiltrants. L'aparència de la lesió i les troballes ecogràfiques orientaven a un prolapse vaginal secundari a l'edema vaginal provocat per la presentació de natges durant el part. Tot i així, es va ampliar l'estudi amb una ecografia perineal per descartar altres malformacions associades i es va seguir la pacient. L'edema i la tumoració vaginal van disminuir progressivament, fins a desaparèixer per complet al cap de dos mesos (Fig. 2).

**Diagnòstic final: Prolapse vaginal.**



Fig. 2.  
Resolució del  
prolapse  
vaginal.

## Comentari

Les masses interlabials en nounades solen ser benignes i resoldre's de manera espontània, i les lesions més habituals són els quists d'himen i els quists parauretrals<sup>1</sup>. Però el diagnòstic diferencial és ampli i inclou no només lesions benignes, com els quists parauretrals, els pòlips fibroepiteliais, l'hidrometrocolpos, els ureteroceles, els

prolapses d'uretra i els prolapses genitals, sinó també lesions malignes com els rhabdomyosarcomes vaginals o sarcomes botrioides<sup>1-3</sup>.

Mitjançant l'exploració física (mida, color i localització exacta de la massa, així com la posició del meat, l'introït vaginal i l'himen en relació amb la massa) i els símptomes acompanyants (afectació de la sortida d'urina, sagnat o drenatge de contingut de la massa) s'hauria de poder diferenciar si la massa és d'origen urològic o genital. L'ètnia i l'edat ens poden ajudar a orientar el diagnòstic<sup>1-2</sup>. A la Taula I es presenten els aspectes més importants que cal tenir en compte per tal de fer el diagnòstic diferencial davant d'una massa interlabial en una nounada. Tot i així, atès que diverses masses interlabials poden semblar quists simples i que l'aspecte del sarcoma i dels pòlips pot ser similar, l'extirpació quirúrgica pot estar indicada per tal de fer el diagnòstic final<sup>1-2</sup>.

Els prolapses genitals neonatals són una troballa rara. El prolapse genital pot ser de causa primària, relacionat amb la debilitat congènita dels teixits en relació amb defectes del tub neural o a traumatismes perinatals, com els parts de natges, els parts perllongats, parts preterme o restriccions del creixement intrauterí; o secundària a l'augment de la pressió intraabdominal. Hi ha diversos graus de prolapse, des del prolapse vaginal total amb el cervix i tot el cos de la vagina fins al de només una part de la mucosa vaginal<sup>4-7</sup>.

## Bibliografia

1. 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(1):28-31.
2. Lewitan G, Pérez de Scarano E, Levy J, Rafal A, Poncelas NM, Chomski B. Hallazgos del neonatólogo en el examen genital de la recién nacida. *Arch Argent Pediatr*. 2003;101(5):382-5.
3. Yilmaz AE, Andiran F, Sarifakioglu E, Keskin EA, Tufan N. Recién nacida con tumoración genital interlabial de resolución espontánea. Caso clínico. *Arch Argent Pediatr*. 2013;111(1):e8-9.
4. Zhiri H, Fatih B, Harou K, Aboufalah A, Asmouki H, Soummani A. Neonatal genital prolapse: an exceptional entity (about a case). *Pan Afr Med J*. 2016;25:153.
5. Vega-Rich C, Sherer DM. Neonatal vaginal prolapse. *Gynecol Obstet Invest*. 2001;51(3):208-10.
6. Ilica AT, Kocaoğlu M, Bulakbaşı N, Sürer I, Tayfun C. Prolapsing ectopic ureterocele presenting as a vulval mass in a newborn girl. *Diagn Interv Radiol*. 2008;14(1):33-4.
7. Abdelgadir I, Mallya P, Alam M. Ureterocele presenting as a vulval mass in a newborn girl. *BMJ Case Rep*. 2010;2010:bcr0920092245.

## TAULA I

### Diagnòstic diferencial de les masses interlabials

	Sarcoma botrioides	Quist parauretral	Hidrometrocolpos	Prolapse vaginal
<b>Estat de presentació</b>	<5 anys Rar en nounades	Nounades	Nounades	Rar en nounades
<b>Localització</b>	Sobresurt de l'introït	Parauretral	Introït vaginal	Orifici vaginal
<b>Posició del meat, l'introït vaginal i l'himen en relació amb la lesió</b>	Segons la mida	Meat desplaçat Introït normal	Meat normal Omple l'introït	Normal
<b>Aspecte</b>	Ulcerada, poliposa, en raïm	Massa quística petita i groguenca Pot drenar material mucós	Massa llisa, perlada	Massa vermella o rosada
<b>Malformacions associades</b>	No	No	No en l'himen imperforat L'atrèsia i els septes s'associen a malformacions genitourinàries i gastrointestinals	Se sol associar a malformacions del sistema nerviós central, com ara espina bifida
<b>Tractament</b>	Cirurgia, quimioteràpia i radioteràpia	Es pot resoldre espontàniament	Cirurgia	Conservador