

Proliferación focal de filetes nerviosos (neuromas traumáticos) e inclusiones glandulares posepisiotomía en vagina causantes de dispareunia: a propósito de un caso

Prieto J¹, Darín C¹, Rodríguez Brusco M¹, Sardi J¹, Maya G¹, Nápoli J¹

RESUMEN

Los neuromas traumáticos son engrosamientos de las terminaciones nerviosas posteriores a un efecto traumático. Esta patología es infrecuente y existen pocos casos reportados en la literatura mundial. Se presenta el caso de una paciente con dispareunia posparto y diagnóstico histológico de neuroma posepisiotomía.

Palabras clave: neuroma, dispareunia, episiotomía.

ABSTRACT

Traumatic neuromas are post-traumatic thickening of nerve endings. This is a rare condition; with few cases reported in world literature. We present the case of a patient with post delivery dyspareunia and histological diagnosis of Post episiotomy Neuroma.

Keywords: neuroma, episiotomy, dyspareunia.

Revista FRONTERAS EN MEDICINA 2015;10(1):24-25

Los neuromas traumáticos son una patología poco frecuente que podría explicar el dolor o la dispareunia en pacientes con antecedentes de cirugía vulvovaginal¹⁻³. Se presenta el caso de una paciente de 30 años, con antecedente de un parto vaginal en abril de 2011, con recién nacido masculino que pesó 3.360 g. En noviembre 2011 realizó una consulta al Servicio de Ginecología del Hospital Británico por dispareunia posparto. Al examen físico se evidenció granuloma en la episiorrafia. Se realizó colpoperineorrafia posterior por desgarro perineal + resección de granuloma en diciembre del mismo año. La anatomía patológica informó tejido de granulación inflamatorio.

En julio 2012 realizó nueva consulta donde refirió continuar con dispareunia sin anorgasmia. No se evidenció

lesión macroscópica. Se palpan puntos dolorosos sobre la cicatriz. Se indicó complejo vitamínico y crema con estrógenos locales.

En agosto de 2012 persistió sintomática. Se palpa zona nodular dolorosa en tercio inferior de vagina sobre cicatriz. Se indicó infiltración con corticoide de depósito. La paciente experimentó mejoría en la sintomatología por un mes; luego del cual, las molestias regresaron; por lo que se realizó la resección de la zona dolorosa con reconstrucción con sling vaginal (técnica de Petros). La anatomía patológica se consigna en la **Figura 1**.

Los neuromas traumáticos pueden ocurrir después de la lesión de filetes nerviosos. El dolor a nivel local podría ser explicado por compresión por tejido cicatrizal, infecciones o traumatismos de la zona¹. Existen pocos casos en la literatura, en pacientes con antecedentes de episiotomía o cirugía vulvar previa².

Es posible que nos encontremos ante una patología subdiagnosticada; por lo que sería importante tenerla en cuenta al momento del diagnóstico diferencial de dolor perineal o dispareunia en este tipo de pacientes³. La resección quirúrgica de estos nódulos subepiteliales puede resolver la sintomatología que presenta la paciente.

1. Servicio de Ginecología.

Hospital Británico de Buenos Aires, CABA, Rep. Argentina.

Correspondencia: Dr. Joaquín Prieto | Hospital Británico de Buenos Aires. Perdriel 74. (CPI280AEB) CABA, Rep. Argentina | Tel +5411-43096400 int 2808 | Prieto-joaquin@hotmail.com

Los autores declaran no poseer conflictos de intereses.

Recibido: 31/12/2014 | Aceptado: 09/01/2015



Figura 1. Anatomía patológica.

Bibliografía

1. Dharmarathna HM, Tripathi N, Atkinson P. Painful traumatic neuroma of an Episiotomy Scar; J Reprod Med 2007; 52: 456-7.
2. Sonnendecker EW, Cohen RJ, Dreyer L, Sher RC, Findlay GH. Neuroma of the vulva. A case report. J Reprod Med 1993; 38: 33-6.
3. Fernández-Aguilar S, Noël JC. Neuroma of the clitoris after female genital cutting. Obstet Gynecol 2003; 101: 1053-4.