



AMENORRÉIA PRIMÁRIA POR SEPTO VAGINAL TRANSVERSO: RELATO DE CASO DE DIAGNÓSTICO TARDIO DE HEMATOCOLPO VOLUMOSO.

Nadiejda Mendonça Aguiar Nobre, Aline Mota Alves, Lilia Mendes Vieira Coelho, Sara Arcanjo Lino Karbage, Kathiane Lustosa Augusto, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar

INTRODUÇÃO

Septo vaginal é decorrente de falha na fusão vertical entre os ductos de Müller e o seio urogenital vaginal durante o desenvolvimento embriológico sexual feminino. Pode ser transversal ou longitudinal além de perfurado ou imperfurado. Manifestação clínica típica dos septos imperfurados é a amenorreia primária associada a dor pélvica cíclica e massa pélvica palpável.

OBJETIVO

Relatar caso de manifestação atípica de septo vaginal transversal distal, diferenciando de hímen imperfurado.

METODOLOGIA

Relato de caso de adolescente com amenorreia primária por septo transversal imperfurado associado a hematocolpo volumoso atendida em hospital terciário do Ceará.

RESULTADOS

Paciente procurou atendimento médico aos 16 anos devido retenção urinária quando relatou também amenorreia primária. Melhorou de queixa urinária com sondagem vesical e alívio e antibioticoterapia. No momento do diagnóstico encontrava-se assintomática. Foi submetida a septoplastia via vaginal.

Visualizou-se obliteração do introito vaginal por septo distal, sendo esse de coloração semelhante a mucosa vaginal e que não apresenta-se abaulado, diferenciando do hímen imperfurado que se mostra violáceo devido à presença de hematocolpo e abaulado. Ao realizar a excisão do septo percebe-se também uma espessura maior, sendo importante retirar uma área mais extensa para não estenotar. Em seguimento após 21 dias do procedimento, paciente apresentava sangramento de pequena monta e ao exame vulva eutrófica revelando orifício no local da septoplastia com liberação do conteúdo menstrual.

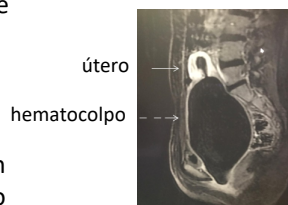


Fig1: Ressonância magnética de pelve corte coronal



Fig2: Conteúdo hemático exteriorizando-se após incisão do septo

CONCLUSÃO

Destaca-se a singularidade do caso devido atraso de diagnóstico e manifestação clínica tardia atípica, sem queixas algícas apesar de distensão vaginal importante e uterina. Importante diferenciar com hímen imperfurado, pois esse apresenta diagnóstico com abaulamento da membrana de coloração violácea ao exame vaginal.