



# NIÑA ADOLESCENTE CON DOLOR ABDOMINAL Y VÓMITOS: LA GINECOLOGÍA TAMBIÉN EXISTE

Álvarez Álvarez A, Rodríguez Fernández S, Míguez Martín L, Higuelmo Gómez H, González Acero A, González García J.  
Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, Asturias



# Introducción

- El dolor abdominal es una de las **consultas más frecuentes** en los servicios de pediatría
- Múltiples etiologías y clínica variada
- Debemos ser capaces de diferenciar casos leves de los que necesitan tratamiento urgente
- **Historia clínica y exploración física completa:** claves para el diagnóstico correcto
- Pruebas complementarias: **ecografía abdominal**
- Origen abdominal y extra-abdominal

# Introducción

- La **edad del paciente** puede orientarnos en el diagnóstico

*Tabla 1. Etiología del dolor abdominal*

	Procesos más frecuentes	Patología poco frecuente
Menores de 2 años de edad	Cólico del lactante (0-3 meses) Enfermedad por reflujo gastroesofágico Gastroenteritis aguda Infecciones virales	Invaginación intestinal Apendicitis aguda Vólvulo intestinal Hernia incarcerada Alergia a proteínas de leche de vaca Traumatismos (posible maltrato) Tumores
2-5 años	Gastroenteritis aguda Infección del tracto urinario <b>Apendicitis aguda</b> Traumatismos Neumonía, asma Infecciones víricas Estreñimiento	Púrpura de Schönlein-Henoch Invaginación intestinal Divertículo de Meckel Obstrucción intestinal por cirugía previa Enfermedad inflamatoria intestinal Hernia incarcerada Hepatitis Tumores
Mayores de 5 años	Gastroenteritis aguda Traumatismos <b>Apendicitis aguda</b> Infección urinaria Dolor abdominal funcional Estreñimiento Infecciones virales	Neumonía, asma Enfermedad inflamatoria intestinal Úlcera péptica <b>Colecistitis, pancreatitis</b> Diabetes mellitus Torsión testicular/ovárica Litiasis renal Tumores
Adolescentes	Gastroenteritis aguda Gastritis, colitis Estreñimiento Enfermedad por reflujo gastroesofágico <b>Apendicitis aguda</b> Infección urinaria Neumonía, asma Infecciones virales <u>Dismenorrea</u>	<u>Enfermedad inflamatoria pélvica</u> <u>Torsión testicular/ovárica</u> Litiasis renal Colecistitis, pancreatitis, hepatitis Enfermedad inflamatoria intestinal Tumores <u>Embarazo ectópico</u>

En negrita se señalan las patologías que pueden ser amenazantes para la vida, por lo que hay que descartarlas aunque sean poco frecuentes.

An Pediatr Contin.  
2009;7:326-32 - Vol.  
7 Núm.6

# Caso clínico

- Paciente mujer de 13 años
- No antecedentes familiares ni personales de interés
- **Historia actual:**
  - Dolor abdominal en hipogastrio de 72 horas de evolución
  - Vómitos en las últimas 24 horas
  - Menarquia hace una semana
  - No deposición en las últimas 48 horas
  - Niega relaciones sexuales

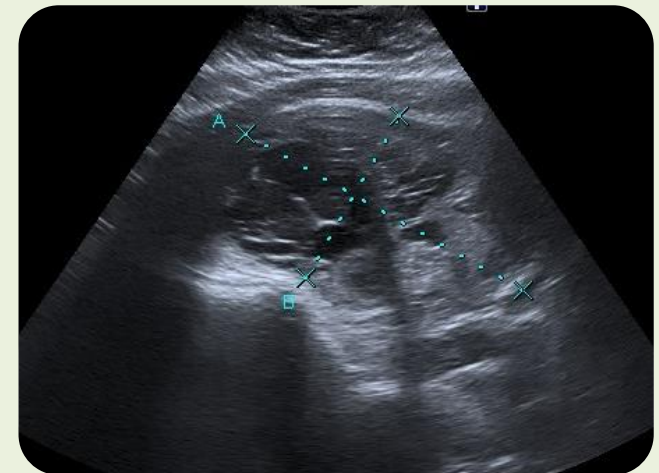
# Caso clínico

- **Exploración física:**
  - Obesidad e hirsutismo marcado
  - Abdomen voluminoso
  - Dolor abdominal a la palpación en zona hipogastrio que se irradia hacia ambas fosas iliacas
  - Palpación masa pélvica
- **Exploración ginecológica:**
  - Genitales externos femeninos normales
  - Tacto vaginal: masa hipogastrio y fosa iliaca izquierda dura, no dolorosa

# Caso clínico

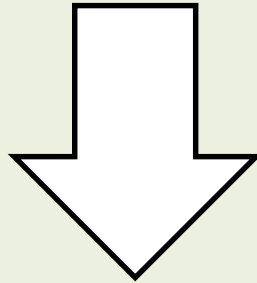
- **Pruebas complementarias:**
  - Ecografía abdominal:
    - Útero normal
    - Anejo derecho normal
    - Anejo izquierdo: masa abdominopélvica de 15 cm de diámetro máximo

*Masa abdominopélvica por encima del útero de 15 cm de diámetro máximo con múltiples ecogenicidades, alternando zonas econegativas con otras más ecogénicas, con componente sólido y tabicaciones, que podría ser compatible con una torsión ovárica en contexto de masa anexial, probablemente hemorrágica.*



# Caso clínico

- **Tratamiento:**
  - Anexectomía izquierda



Resultado anatomía patológica: **Tumor de células de la granulosa torsionado con extensa necrosis isquémica y rotura capsular**

# Comentarios

- Las causas más frecuentes de dolor abdominal son **benignas y autolimitadas**
- Es necesario realizar una **historia clínica y una exploración física completa**
- La **ecografía abdominal** es una prueba complementaria útil
- Incidencia masas ováricas baja en niñas: **2.6 casos/100.000 niñas/año<sup>1</sup>**
- **Tumor células de la granulosa:**
  - Incidencia anual: **0.4-1.7 casos/100.000<sup>1</sup>**
  - **2-5 %** del total de tumores ováricos malignos
  - **70 %** del total de **tumores de los cordones sexuales**
  - Masa abdominal/pélvica ± hiperestrogenismo
- Ante un dolor abdominal en **niñas adolescentes**, los pediatras debemos tener en cuenta la **patología ginecológica** como posible causa



# Muchas gracias

