

CREACIÓN DE NEOVAGINA CON INJERTO BIOLÓGICO UTILIZANDO TÉCNICA DE MCINDOE EN PACIENTE CON SÍNDROME DE ROKITANSKY: REPORTE DE UN CASO

Dra. Analí Ramírez Saucedo, Dr. Rogelio Orozco Castellanos, Dra. Rocío Margarita Zaragoza Torres

► INTRODUCCIÓN

El síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser, es una anomalía congénita caracterizada por agenesia vaginal, desarrollo uterino variable y ovarios funcionales. Existen técnicas de reconstrucción vaginal que tienen la finalidad de crear un espacio que permita la penetración.

► CASO CLÍNICO

Paciente femenino de 18 años de edad, con amenorrea primaria, talla normal, caracteres sexuales secundarios presentes y agenesia vaginal (**Fig.1**), que desea iniciar vida sexual activa.

► LABORATORIOS Y ESTUDIOS DE IMAGEN

Resonancia magnética describe ausencia uterina, esbozo vaginal, ovarios y riñones presentes (**Fig.2**), sin malformaciones esqueléticas. Laboratorios sin evidencia bioquímica de hiperandrogenemia.

► TÉCNICA QUIRÚRGICA

Se disecciona fosita vaginal hasta espacio recto vesical, con posterior colocación de prótesis cubierta con malla de submucosa intestinal porcina de 13x15 cm (**Fig.3**).



Fig. 1. Agenesia vaginal.

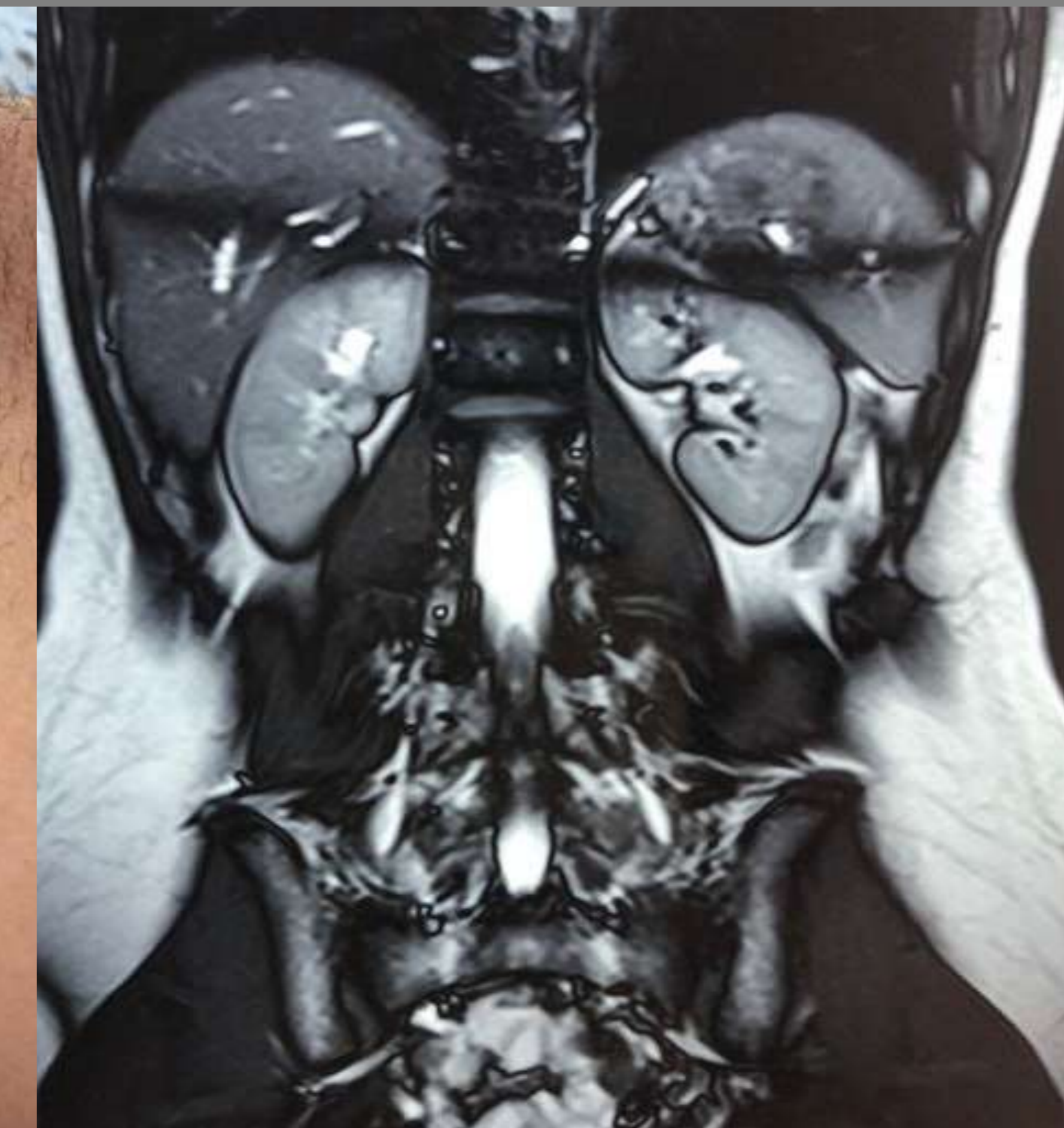


Fig. 2. Ausencia uterina, riñones presentes.

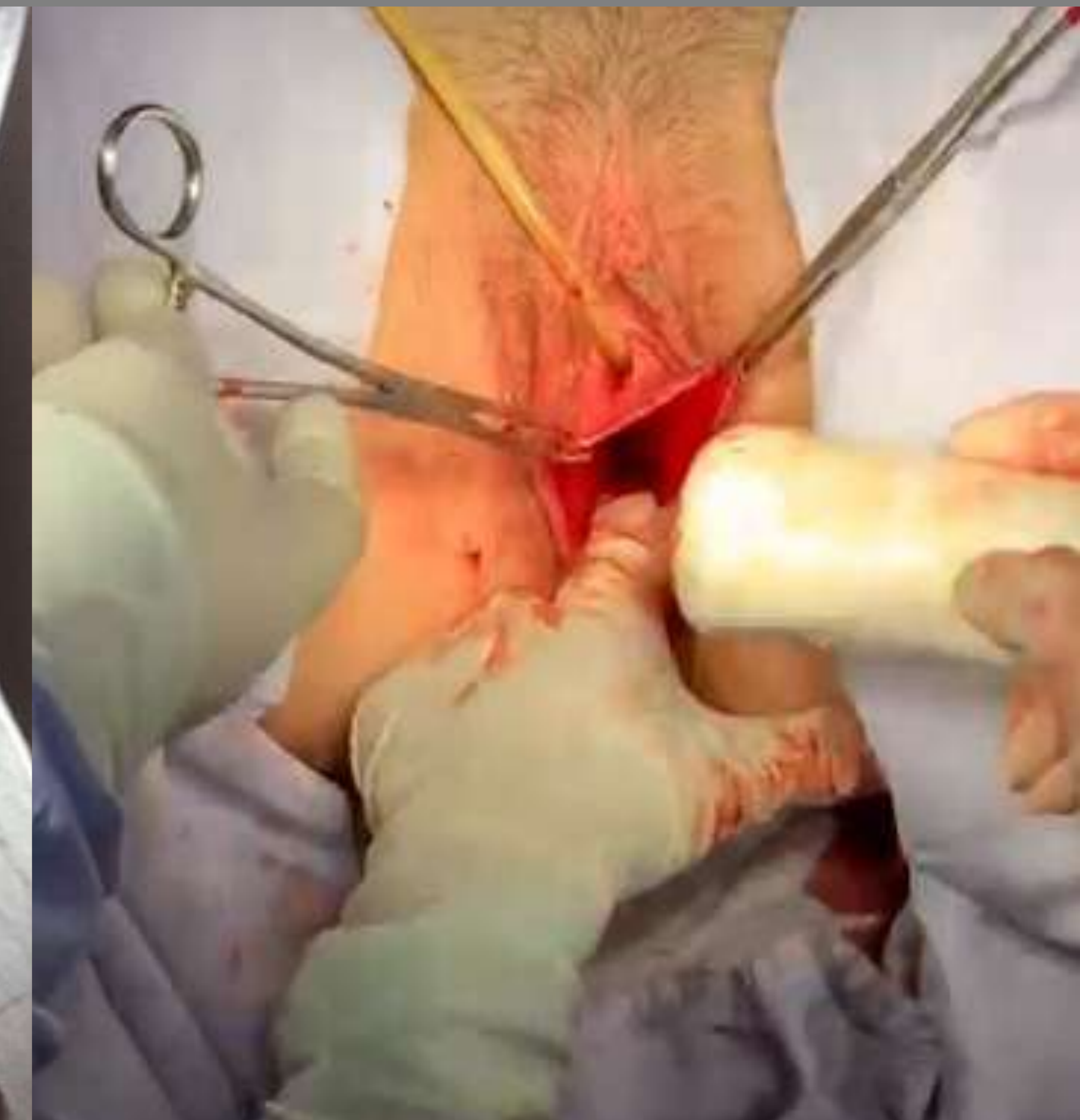


Fig. 3. Colocación de injerto.

► RESULTADO

Presenta reepitelización vaginal exitosa; longitud vaginal total de 7.2 cm a 6 meses de seguimiento.

► DISCUSIÓN

La técnica de vaginoplastia de McIndoe consiste en la disección del espacio recto vesical y colocación de un injerto biológico autólogo. El uso de autoinjertos incrementa la morbilidad, el tiempo quirúrgico y los resultados estéticos.

► CONCLUSIÓN

Los xenoinjertos ofrecen una alternativa efectiva al uso de autoinjertos.