

Quiste de Nück en la infancia. A propósito de dos casos

Dres. I. Rubí Palomares, R. Vera Medialdea, S.C. Rubí Martínez, E.R. Paredes, J. Rodríguez Vargas, B. Velasco Sánchez,
M. García Ruiz, J.M. Martínez de Victoria

Hospital "Carlos Haya" de Málaga y Hospital Universitario "Ciudad de Jaén", España

Resumen

El quiste de Nück o quiste del ligamento redondo raramente se presenta en la mujer y menos aún en la niña. Son tumoraciones en el canal inguinal. El diagnóstico cierto preoperatorio es problemático y hay que diferenciarlas principalmente de la hernia inguinal indirecta encarcerada. Los casos publicados son escasos, sobre todo en la infancia, pero posiblemente si se tuviera en cuenta este diagnóstico la frecuencia de presentación sería mayor. En 1986 sólo estaban recogidos en la literatura 53 casos de 14 a 73 años. Después de 1986 se describen 19 casos más, 6 de los cuales son niñas de menos de 14 años. Nosotros hemos atendido a dos niñas que constituyen el séptimo y el octavo casos en la infancia.

Palabras Clave: Hidrocele - Quiste de Nück - Ligamento redondo - Hernia inguinal.

Summary

Nück's cyst or cyst of the round ligament is rarely found in women and much less girls. They appear as inguinal masses and accurate preoperative diagnosis is difficult. It must be differentiated from the incarcerated inguinal hernia. Cases reported until now are just a few, especially during childhood, but if this diagnosis would be taken into account, frequency would increase. By 1986, only 53 patients ranging 14 to 73 years old were reported worldwide. After 1986, 19 new cases were reported, six of which were under 14 years old. In our hospital we operated on two another girls representing the 7th and 8th cases in childhood.

Index words: Hydrocele - Cysts - Round ligament

Resumo

O cisto de Nück ou cisto do ligamento redondo são tumorações do canal inguina raramente se apresenta na mulher e menos ainda na meninal. O diagnóstico pré-operatório é problemático e precisa-se diferenciá-los de hérnia inguinal indireta encarcerada. Os casos possivelmente são escassos, sobretudo na infância, porém possivelmente caso levado em conta este diagnóstico a frequência seria maior. Em 1986 estavam mencionados na literatura 53 casos de 13 a 73 anos. Após 1981 foram descritos mais 19 casos, 6 dos quais são meninas com menos de 14 anos. Nos atendemos as duas meninas que se constituem no sétimo e oitavo casos na infância publicados.

Palavras chaves: Hidrocele - Cistos de Nück - Ligamento redondo - Hérnia inguinal.

Introducción

Se presentan dos niñas operadas por un quiste de Nüeck, hallazgo poco frecuente en la infancia y fácil de confundir con una hernia inguinal.

Presentación de los casos

Caso 1: niña de 3 años que viene a Urgencias por haberle notado la madre, desde hacía una semana, una tumoración en la región inguinal izquierda. La niña no tiene dolor. El diagnóstico de ingreso fue de hernia inguinal izquierda con deslizamiento del ovario. En la exploración, la tumoración es móvil, no dolorosa, no reducible y del tamaño de una aceituna.

Antes de la intervención urgente, se establece el diagnóstico de sospecha de quiste de Nüeck, que se confirma en la misma. Anatomopatológicamente, es una formación de color violáceo, de consistencia semiblanda y con diámetros máximos de 16x10x17 mm, compatible con Quiste de Nüeck.



Fig. 1: durante la intervención

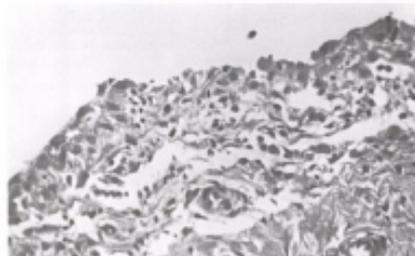


Fig. 2: imagen microscópica (H.E X 400): revestimiento del quiste por capas de células mesoteliales de hábito epitelial.

Caso 2: niña de 20 meses, derivada de otro hospital, con diagnóstico de hernia inguinal derecha atascada. Ha sido hallazgo casual de la madre unas horas antes. La niña no ha presentado síntomas. Al examen se palpa una tumoración inguinal derecha, del tamaño de una nuez, no dolorosa, irreductible, móvil. La transluminación es positiva. Esta vez el diagnóstico de quiste de Nüeck se establece con certeza y se interviene de forma programada (Fig. 1). Anatomía Patológica informa que se trata de una tumoración ovooidal, de consistencia semiblanda, color gris vinoso y con diámetros máximos de 44 x 25 x 20 mm. En la apertura hay cavidades de paredes lisas ocupadas por un líquido de color amarillento, revestidas por varias capas de células mesoteliales de tipo epitelial (Fig. 2)

Discusión

El diagnóstico cierto del quiste de Nüeck a primera vista es difícil. En general, como en nuestros casos, el diagnóstico se establece por exclusión, después de descartar sobre todo una hernia inguinal indirecta atascada. También hay que pensar en diagnósticos menos probables, como una hernia con ovario deslizado o una adenitis inguinal.

Sin embargo, el interés de esta publicación es recordar que esta entidad, aunque poco frecuente, se puede presentar. Si se tiene en cuenta este diagnóstico, su frecuencia sería mayor y se podría conocer mejor. Si fuera posible, aunque poco probable, se podría esperar una solución espontánea como en el quiste de cordón del niño. Es de destacar las pocas veces que se hace referencia a esta patología en los principales manuales de Cirugía y Ginecología¹.

La primera descripción la hacen Stanley y Skey en 1854¹. Desde entonces hasta 1986 se recogen 53 casos. Las mujeres tienen entre 14 y 73 años. Nuestras 2 niñas tienen 20 meses y 3 años. A diferencia de la mujer adulta en la cual el dolor aparece en el 33% de los casos, en nuestras niñas fueron hallazgos casuales de las madres, estando sus hijas totalmente asintomáticas. En una, el quiste fue del lado izquierdo y en la otra, del lado derecho. En la mujer son del lado derecho en el 82% de los casos. El tamaño en la mujer oscila entre 10 y 110 mm de diámetro. En estas niñas ha sido de 17mm a 44mm. En nuestros casos no se podía reducir el quiste, y en la mujer el 25% de ellos "parecen" poder reducirse. Nuestros quistes han sido

de consistencia semiblanda y en la mujer la mitad de ellos son blandos. No hemos encontrado un saco herniario en ninguna de las 2 niñas, mientras que en la mujer la mitad de las veces tiene un saco herniario acompañante pero pequeño. Suelen ser quistes mesoteliales del ligamento redondo.

Para precisar el diagnóstico es preciso hacer una ecografía. Nosotros, por el estado asintomático de las niñas y la falta de costumbre de esta patología, no la hicimos. Si se nos presenta otro caso haremos un estudio más completo, pero no creemos conveniente hacer una cistografía con herniografía y punción-aspiración para analizar el líquido⁷.

En la revisión de la literatura que hemos efectuado hemos encontrado 19 casos más, lo que constituyen 72 casos publicados en el día de la fecha³⁻¹². Seis de estos son niñas^{3,4,8} por lo que estos dos casos nuestros constituyen el séptimo y el octavo.

Bibliografía

- Harper GB, Awbrey BI, Thomas CG et al: Mesothelial cysts of the round ligament simulating inguinal hernia. *Am J Surg* 151: 515-517, 1986.
- Berná JD, García-Medina V, Guirao J et al: Mesothelial cyst of the round ligament[letter]. *AJR* 155: 1345-1346, 1990.
- Merkle P, Schäfer JH: Hydrocele of Nuck's canal (hydrocele feminae) in childhood. *Bruns Beitr Klin Chir* 221,3: 247-249, 1974.
- Koike H, Mori N: Hydrocele of the canal of Nuck in a girl. *Nippon Sanka Fujinka Gakkai Zasshi* 35 (11) :2031-2033, 1983.
- Sandermann J, Sorensen K: Cysts of the round ligament. Differentiation from an irreducible inguinal hernia. *Ugeskr-Laeger* 148,28:1767-1768, 1986.
- David R, Lunski I, Laor D et al: Nuck canal cyst simulating inguinal hernia. *Harefuah* 113 (163): 7-8, 1987.
- Kotsovskii MI: Cyst of the round ligament of the uterus simulating inguinal hernia. *Klin Khir* 5: 56, 1992.
- Venugopal S: Inguinal hernia in children. *West Indian Med J* 42 (1): 24-26, 1993.
- Schneider CA, Festa S, Spillert CR et al: Hydrocele of the canal of Nuck. *N J Med* 91 (1): 37-38, 1994.
- Anderson CC, Brodie TA, Mackey JE: Hydrocele of the canal of Nuck: ultrasound appearance. *Am Surg* 61 (11): 959-961, 1995.
- Miklos JR, Karam MM, Silver E et al: Ultrasound and hook-wire needle placement for localisation of a hydrocele of the canal of Nuck. *Obstet Gynecol* 85,5 Pt 2: 884-886, 1995.
- Dawam D, Kanu P: Giant hydrocele of the canal of Nuck. *Br J Urol* 81 (4): 636, 1998.

Agradecimientos

A Mari-Carmen Rueda Cañuelo fotógrafa, a María-Teresa Campiño López, bibliotecaria, ambas del Hospital " Ciudad de Jaén" por su colaboración en la elaboración de este trabajo. A Leticia Rubí Palomares por su traducción del resumen en inglés y la revisión del trabajo.

Trabajo aceptado para su publicación en agosto de 2001

Rubí Palomares I.

C/ Perpetuo Socorro 38,

23009

Jaén, ESPAÑA

E-mail: rsubim@jaencolmed.org