

Kasuistik

Hydrocele i Nucks kanal er en sjælden og let overset tilstand hos kvinder

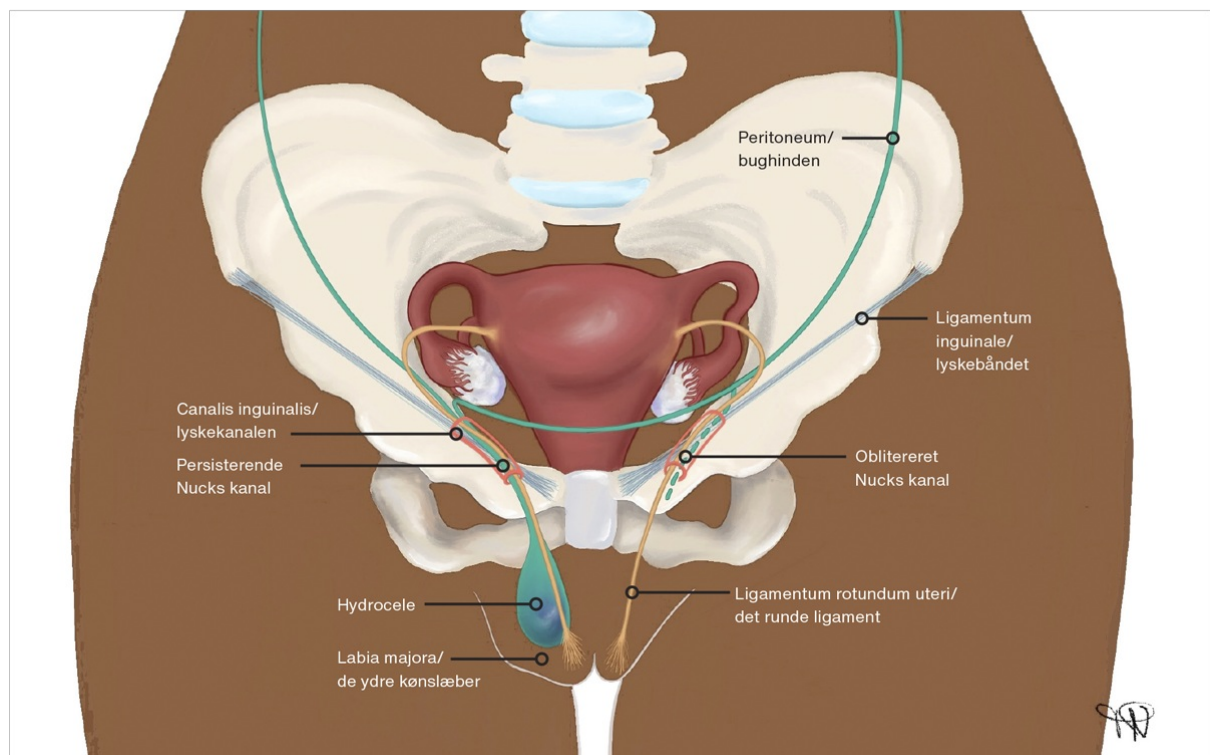
Hevy Sadraddin Gibrael & Jesper Friis Petersen

Afdeling for Gynækologi, Fertilitet og Fødsler, Københavns Universitetshospital – Rigshospitalet

Ugeskr Læger 2025;187:V0325191. doi: 10.61409/V03250191

Kvindeligt hydrocele i Nucks kanal er en sjælden tilstand, der kan forveksles med lyskebrok, forstørrede lymfeknuder, absces, tumor eller blot overses. Mens hydrocele er en velkendt diagnose hos mænd, er den kvindelige variant mindre kendt [1, 2].

Nucks kanal er en udposning af bughinde, der følger det runde ligament (ligamentum rotundum uteri) gennem lyskekanalen til de ydre kønlæber. Normalt lukkes kanalen inden for det første leveår (oblitereret), men i sjældne tilfælde forbliver den åben (persisterende), hvilket kan føre til enten hydrocele eller hernie (**Figur 1**). Hydrocele er en benign tilstand, som typisk præsenterer sig som en smertefri eller let øm udfyldning i lysken, der strækker sig til de ydre kønlæber. Tilstanden forstørres ikke ved Valsalvas-manøvre [1-3]. Defekter i Nucks kanal er sjældne anomalier i de kvindelige kønsorganer og opdages oftest i barndommen. Her præsenteres dog et tilfælde hos en 29-årig kvinde, hvor anomaliens sjældenhed medførte diagnostisk forsinkelse.

FIGUR 1 Illustration af Nucks kanal.

Sygehistorie

En 29-årig kaukasid kvinde blev henvist til gynækologisk ambulatorium på grund af en uøm udfyldning ved højre lyske og mons pubis. Udfyldningen havde været til stede i flere måneder, varierede i størrelse (oftest ca. 6 cm) og generede ved aktiviteter som løb og cykling, men var ikke smertefuld. Patienten var sund og rask uden tidligere gynækologiske gener, operationer, graviditeter, infektioner, hernier, abscesser eller traumer. Hun tog ingen medicin, anvendte kobberspiral og havde normal vandladning og afføring.

Objektivt havde patienten normale vitale værdier, BMI på 22 og normale infektionstal. Ved palpation fandtes en uøm, frit mobil udfyldning på cirka 4 cm i kraniokaudal retning, strækkende fra mons pubis til højre labium majus. Der var ingen tegn på incarceration, infektion eller forskel i stående/liggende stilling. Udfyldningen føltes som en væskeansamling og mindede om et hernie. Resten af vulva, vagina og de øvrige objektive undersøgelser var upåfaldende. I primærsektor var der gjort UL-skanning ved radiolog, som viste en glat, smuttende væskeansamling på ca. 4 cm med en tynd væg uden tegn på vaskularisering. Fundet blev tolket som hydrocele langs ligamentum rotundum.

På hospitalet var denne tilstand ikke velkendt, og med henblik på at sikre diagnosen før et eventuelt operativt tilbud udførtes MR-skanning af nedre abdomen, der viste tre cm stor væskefyldt struktur, hernierende i lyskekanalen, kaudalt for ligamentum rotundum. MR-skanning var diagnostisk inkonklusiv men lagde op til: hydrocele i Nucks kanal eller højresidigt lyskebrok. Patienten blev henvist til kirurgisk ambulatorium, hvor man foretog CT af abdomen, der viste en højresidig, afkapslet væskeansamling på 3,5 cm i højre lyske. På baggrund heraf blev patienten tilbudt laparoskopisk operation, som hun accepterede. Peroperativt fandtes et højresidigt hydrocele i Nucks kanal langs ligamentum rotundum, indeholdende klar gul væske. Hydrocelet blev fjernet, og defekten lukket med indsættelse af mesh. Det postoperative forløb var ukompliceret.

Diskussion

Nucks kanal blev første gang beskrevet i 1691 af den hollandske anatom *Anton Nuck*. Han beskrev kanalen som den kvindelige ækvivalent til processus vaginalis hos mænd [1]. Processus vaginalis er en embryologisk udposning af bughinden, der guider testiklernes føtale nedvandring til pungen. Normalt lukkes den efter fødslen, men hvis den forbliver åben, kan væske fra bughulen ophobes omkring testiklen og føre til hydrocele. Ligesom det mandlige hydrocele opstår kvindeligt hydrocele sandsynligvis på grund af en ubalance mellem sekretion og absorption af væske i Nucks kanal [2, 3].

Der findes ingen præcise data om prævalensen af hydrocele hos kvinder på grund af tilstandens sjældenhed. Studier anslår en forekomst på 0,74%-1% hos børn, men data for voksne kvinder mangler [2, 3]. I denne sygehistorie gik der ca. et år mellem symptomdebut til kirurgisk behandling, hvilket understreger behovet for øget klinisk kendskab. Selv om anomalien anatomisk er lokaliseret i det gynækologiske operationsfelt, vedrører tilstanden peritoneum og håndteres derfor bedst i kirurgisk regi. Mistanke om kvindeligt hydrocele bør således visiteres til vurdering ved en mave-tarm-kirurg.

Korrespondance *Hevy Sadraddin Gibrael*. E-mail: hevysadr@gmail.com

Antaget 25. juni 2025

Publiceret på ugeskriftet.dk 25. august 2025

Interessekonflikter ingen. Begge forfattere har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Disse er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk.

Taksigelser *Josephine Nolte*, læge og illustrator, Kvindesygdomme, Sjællands Universitetshospital, takkes for illustrationen til Figur 1.

Referencer findes i artiklen publiceret på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2025;187:V03250191

doi 10.61409/V03250191

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

SUMMARY

Female hydrocele in the Canal of Nuck: a rare and often overlooked diagnosis

Female hydrocele is rare and should be considered in female inguinal swelling. The Canal of Nuck usually obliterates in females, but failure in this obliteration can result in a persistent canal, causing hydrocele. Defects in the Canal of Nuck are rare and most often surgically corrected in young girls. We report a case of hydrocele in the Canal of Nuck in a 29-year-old woman. Preoperative diagnostic uncertainty led to imaging with US, CT, and MRI before laparoscopic hydrocelectomy. Increased awareness of this condition among medical professionals is warranted to reduce diagnostic delays.

REFERENCER

1. Nasser H, King M, Rosenberg HK, et al. Anatomy and pathology of the canal of Nuck. Clin Imaging. 2018;51:83-92. <https://doi.org/10.1016/j.clinimag.2018.02.003>
2. Kohlhauser M, Pirsch JV, Maier T, et al. The cyst of the canal of Nuck: anatomy, diagnostic and treatment of a very rare diagnosis—a case report of an adult woman and narrative review of the literature. Medicina (Kaunas). 2022;58(10):1353. <https://doi.org/10.3390/medicina58101353>
3. Prodromidou A, Paspala A, Schizas D, et al. Cyst of the canal of Nuck in adult females: a case report and systematic review. Biomed Rep. 2020;12(6):333-338. <https://doi.org/10.3892/br.2020.1295>