

Kasuistik

Ugeskr Læger 2023;185:V07230464

Manglende gynækologisk undersøgelse for hymen imperforatus ledte til unødigt langt udredningsprogram

Hevy Sadraddin Gibrael¹, Charlotte Iben Marx² & Ebbe Thinggaard^{1, 3}

1) Juliane Marie Centret, Københavns Universitetshospital – Rigshospitalet, 2) Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling, Københavns Universitetshospital – Hvidovre Hospital, 3) Copenhagen Academy for Medical Education and Simulation, CAMES

Ugeskr Læger 2023;185:V07230464

Hæmatokolpos er en sjælden tilstand hos yngre kvinder, hvor menstruationsblod akkumuleres i vagina. Tilstanden kan skyldes medfødte uterovaginale anomalier, hvoraf hymen imperforatus (HI) er den hyppigste. HI forekommer hos omkring 1 ud af 2.000 piger og kan være associeret med andre urogenitale misdannelser [1-4]. HI diagnosticeres normalt i puberteten, når det manglende afløb af menstruationsblod fører til symptomer. Typiske symptomer omfatter vedvarende cykliske mavesmerter, abdominal udfyldning og primær amenoré hos piger i alderen fra 13 til 15 år. Yderligere symptomer kan være forstoppelse, lændesmerter, urinretention og recidiverende urinvejsinfektioner [1-4]. Grundet tilstandens sjældne forekomst og de varierende symptomer bliver den ofte fejldiagnosticeret som en obstipationsrelateret lidelse, ovariecyste eller funktionelle smerter. I sygehistorien beskrives et tilfælde, hvor diagnosen blev stillet efter et udredningsforløb på over to år hos en 15-årig pige. HI er en vigtig differentialdiagnose hos unge piger med mavesmerter og udebleven menstruation og er således af relevans for pædiatere, gynækologer og almenpraktiserende læger.

SYGEHISTORIE

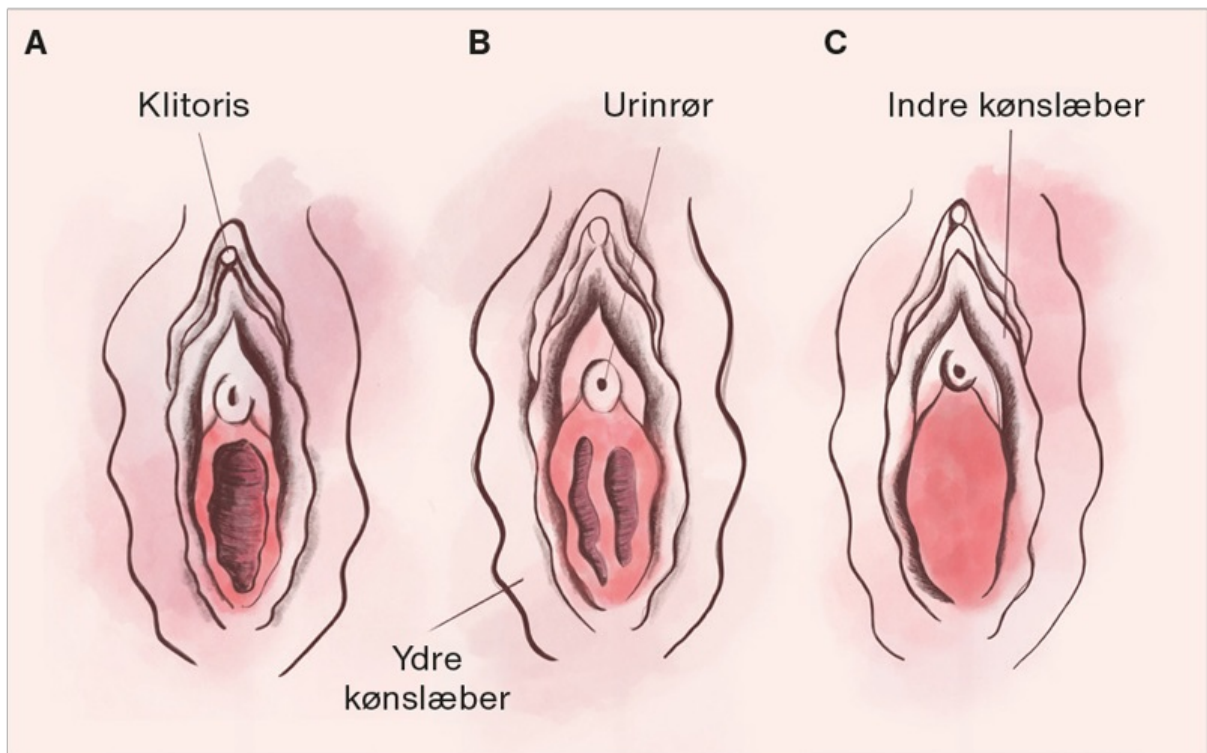
En tidligere rask 15-årig pige blev akut indlagt via pædiatrisk modtagelse pga. nedre abdominalsmerter. Smerteproblematikken havde strakt sig over en periode på omkring to år, og smerterne blev beskrevet som intermitterende: De forekom en gang om måneden og varede et par dage ad gangen. Pigen havde endnu ikke haft menarche trods veludviklede sekundære kønskarakteristika. Forstoppelse og funktionelle mavesmerter blev overvejet som mulige årsager til smerten, og behandling for forstoppelse blev iværksat, uden at det førte til smertelindring. Pigen havde ikke haft seksuel debut, og der blev ikke udført en gynækologisk undersøgelse (GU). Efter henvisning til gynækologisk afdeling blev der ved inspektion af genitalia externa observeret en lukket hymen med indtryk af blodansamling herover. En UL-skanning af nedre abdomen afslørede en væskefyldt uterus og en stor ansamling bag uterus på 16 × 7 × 8 cm. Hymen blev efterfølgende incideret under generel anæstesi, og vagina blev udtømt for 700 ml gammelt blod. Vaginalkaviteten var svært dilateret. Patienten blev udskrevet i velbefindende på operationsdagen og rapporterede om en normal menstruationsblødning en måned efter indgrebet.

DISKUSSION

Hymen, også kendt som hymenalranden eller kønskransen, er en embryologisk rest af mesodermalt væv, der

normalt perforerer i de senere stadier af embryoudviklingen. Hvis perforationen af hymen ikke finder sted, betegnes hymen som imperforeret, og dette skyldes formodentlig manglende apoptose eller et uhensigtsmæssigt hormonmiljø [1]. De fleste kvinder har en hymen med en naturlig åbning (som følge af perforationen i fosterlivet), der tillader passage af menstruationsblod. Hymen er en eftergivelig rand/krans af slimhinderfolder lokaliseret ved introitus vaginae og kan variere i udseende mellem kvinder (**Figur 1**). Diagnosen HI stilles klinisk ved en GU, hvor inspektion af introitus vaginae vil afsløre en bleg frembulning mellem labia, der fuldstændigt dækker skedeåbningen. Ved UL af nedre abdomen ses typisk væske i eller uden for genitalia interna og en dilateret vagina pga. det opstasede menstruationsblod. Nogle gange frabedes en GU hos piger, der endnu ikke har haft vaginalt samleje pga. bl.a. ubehag ved undersøgelsen eller pga. den sociokulturelle betydning, der tilskrives hymen [5]. Nogle mennesker betragter hymen som »bevis« på kvindens jomfruelighed/fravær af påbegyndt seksuel aktivitet [5]. HI er en sjælden diagnose, der er enkel at stille, men som let kan overses, hvis der ikke udføres en GU. Samtidig er der tre udbredte myter om hymen, som kan udgøre en barriere for undersøgelse og behandling på tværs af kulturer. Disse myter kan tilbagevises med følgende fakta: 1) Hymen er ikke en fuldstændig lukket hinde, medmindre der foreligger en medfødt misdannelse, 2) hymen brister ikke ved en GU, og 3) hymens udseende er ikke en pålidelig indikator for tidligere vaginalt samleje [5].

FIGUR 1 Hymen er en krans af slimhinderfolder omkring skedeåbningen med en naturlig åbning, der kan variere i størrelse og form. **A.** Hymen annulare, er den mest almindelige. **B.** Hymen septum. **C.** Hymen imperforatus.



Formålet med denne kasuistik er at øge opmærksomheden på den sjældne tilstand HI og fremhæve vigtigheden af den rette kommunikation i relation til sygdom, udredning og behandling, da det kan forhindre forsinkelser i

behandlingen. Specifikt for denne case ville grundig information om hymen og HI samt indikationen for en GU have resulteret i, at en GU var blevet udført tidligere. Den 15-årige pige kunne hermed have undgået mere end to års udredning, mavesmerter og skolefravær, hvis de anatomiske misforståelser om hymen var blevet afklaret og en GU udført.

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

Antaget 24. oktober 2023

Publiceret på ugeskriftet.dk 18. december 2023

Interessekonflikter ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Taksigelse *Natasha Mautone* takkes for illustrationer af hymen, Figur 1

Referencer findes i artiklen publiceret på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2023;185:V07230464

SUMMARY

A gynaecological examination could have prevented a long and painful diagnostic work-up of a patient with hymen imperforatus

Hevy Sadraddin Gibrael, Charlotte Iben Marx & Ebbe Thinggaard

Ugeskr Læger 2023;185:V07230464

Haematocolpos, caused by imperforate hymen, is a rare condition where menstrual blood accumulates in the vagina. Adolescent girls presenting with amenorrhoea, cyclical abdominal pain, and pelvic mass should be evaluated for this condition. Diagnosis requires a gynaecological examination. However, myths surrounding the hymen may impede proper medical care. Addressing these misconceptions is essential for promoting gynaecological care and ensuring timely evaluation and treatment. This case report emphasises the significance of effective communication in preventing misdiagnoses and care delays.

REFERENCER

1. Marino G, Alfieri N, Tessitore IV et al. Hematocolpos due to imperforate hymen: a case report and literature systematic review. *Int Urogynecol J*. 2023;34(2):357-369.
2. Abraham C. Imperforate hymen causing hematocolpos and urinary retention. *J Emerg Med*. 2019;57(2):238-240.
3. Lausten-Thomsen MJZ, Mogensen H. Hymen imperforatus med atypisk symptomdebut. *Ugeskr Læger*. 2007;169(6):523-4.
4. Herlin M, Petersen MB. Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-syndrom. *Ugeskr Læger*. 2017;179:V10160744.
5. Mishori R, Ferdowsian H, Naimer K et al. The little tissue that couldn't – dispelling myths about the hymen's role in determining sexual history and assault. *Reprod Health*. 2019;16(1):74.