

Hymen imperforatus med atypisk symptomdebut

Reservelæge Marie Josée Zareh Lausten-Thomsen & overlæge Helle Mogensen

Sønderborg Sygehus, Røntgenafdelingen og Gynækologisk Afdeling

Hymen imperforatus (HI) er en medfødt lidelse, som oftest er asymptomatisk indtil puberteten, hvor det manglende afløb af menstruationsblod vil give symptomer. Her beskrives et tilfælde, hvor symptomerne opstod atypisk i forbindelse med et mindre traume.

Sygehistorie

En 14-årig, tidligere rask pige henvistes akut af en vagtlæge til en kirurgisk afdeling på mistanke om nyrelæsion. Pigen var fire dage forinden faldet på sengekanten, hvor hun slog halebenet. Den følgende dag fik hun smerter i epigastriet og højre flanke. Smerterne tiltog betydeligt over de næste dage på trods af analgetisk behandling, hvorfor pigen opsøgte vagtlægen. Denne konstaterede mikrohæmaturi og fandt patienten smertepåvirket og klamtsvedende. Ved indlæggelsen klagede pigen foruden smerter over kvalme. Der var normal afføring. Ingen dysuri eller opkastning. Pigen havde ikke haft menarche. Objektivt fandtes hun febril, 38,8°C. Hun var diffust øm i abdomen og over begge nyreløger, og man bemærkede en palpabel udfyldning over symfyssen. Der var veludviklede

mammae og normal kvindelig pubesbehåring. C-reaktivt protein var 202 mg/l, leukocytter $9,3 \times 10^9/l$, serumkreatinin 71 mmol/l. På mistanke om organlæsion som årsag til symptom-billedet blev der foretaget akut computertomografi (CT) af abdomen. Denne udførtes med peroral og intravenøs kontrast med leveren i portokaval fase og viste massiv haematometra og haematokolpos, venstresidig hydronefrose og hydroureter samt en mindre væskeansamling intraperitonealt (**Figur 1**). På mistanke om HI overførtes pigen herefter til en gynækologisk afdeling, hvor man ved inspektion bekræftede diagnosen. På grund af den perorale kontrast, valgte man ikke at operere akut og foretog i stedet en lille incision i hymen, hvorved der udtømtes 500 ml gammelt blod. Man påbegyndte antibiotisk behandling, og pigen blev opereret dagen efter i fuld anæstesi, hvor introitus dilateredes til tre fingre. Podning fra vagina samt dyrkning af blod og urin var uden vækst. Pigen blev udskrevet afebril og velbefindende to døgn efter. Ved ambulat kontrol tre måneder senere var hun velbefindende og havde fået regelmæssige menstruationer. Ved en abdominal ultralydskanning (UL) fandtes normale forhold i genitalia interna.

Diskussion

Hymen er en rest af mesodermalt derivedet væv og udgør adskillelsen mellem den endodermalt derivede og mesodermalt derivede del af vagina [1, 2]. Ved HI kan muco-kolpos undertiden ses allerede ved fødslen [3, 4]. Opgjort i udenlandske undersøgelser forekommer HI hos 1:2.000-3.000 [3]. Anomalien optræder mest sporadisk, men man har også haft mistanke om en genetisk årsag [1, 3]. Klinisk findes primær amenoré hos piger, hvor man ud fra de sekundære køns karakterer ville vurdere, at de var postpubertale [1, 4]. Symptomerne er derudover korreleret til hindret afløb af menstruationsblod, idet blodet først ophobes i vagina, og siden i uterus og salpinges eventuelt med haemoperitoneum.

Abdominale smerter ses hos alle og kan eventuelt have et cyklisk præg. Det opstasede blod ses som en abdominal udfyldning, der kan give anledning til obstipation eller urinretention, som er debutsymptom i over halvdelen af tilfældene. Undertiden ses der andre urologiske symptomer i form af dysuri og hyppig vandladning. Ødem af eller neurologiske symptomer fra underekstremiteterne er beskrevet [1, 2, 4]. Diagnosen stilles klinisk ved inspektion af introitus vaginae, hvor HI vil vise sig som en frembulning af hymen mellem labia. Ved UL af nedre abdomen vil der kunne ses væske i eller uden for genitalia interna, som ses dilaterede på grund af det opstasede blod [1, 4].

Andre årsager til haematokolpos er transverselt vaginalt



Figur 1. Computertomografi af bækkenregionen viser haematokolpos og haematometra.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | AKADEMISKE AFHANDLINGER

septum, der dog er forbundet med andre anomalier eller vaginal atresi [5].

Behandlingen af HI er simpel incision eller partiel hymektomi i universel anæstesi. Ambulant kontrol anbefales med henblik på menstruations- og vandladningsforhold og eventuelt UL, hvis der fortsat er symptomer.

Komplikationer kan bestå i nedsat fertilitet, dels grundet adhæsioner eller ødelagt ciliefunktion i tuba udløst af hæmatosalpinx, dels grundet endometriose forårsaget af retrograd blødning. Ved langvarig hydronefrose kan der ses nyrepåvirkning [1, 3, 4].

Konklusion

I det omtalte tilfælde søgte patienten læge efter et mindre traume, hvorfor man i udredningen fokuserede på at søge en sammenhæng mellem dette traume og symptomerne.

Man bør være opmærksom på HI hos yngre kvinder med abdominalsymptomer, sekundære kønskarakteristika og primær amenoré. Diagnosen er let at stille, og behandlingen er simpel og kurativ.

Korrespondance: *Marie Josée Zareh Lausten-Thomsen*, Ramsherred 5, 1., DK-6200 Aabenraa. E-mail: josee@dadlnet.dk

Antaget: 8. oktober 2005
Interessekonflikter: Ingen angivet

Taksigelse: Overlæge *Frank Kronenberg*, Røntgenafdelingen, Sønderborg Sygehus, takkes for supervision.

Litteratur

1. Nisanian AC. Hematocolpometra presenting as urinary retention. *J Reprod Med* 1993;38:57-60.
2. Chircop R. A case of retention of urine and haematocolpometra. *Eur J Emerg Med* 2003;10:244-5.
3. Loscalzo IL, Catapano M, Loscalzo J et al. Imperforate hymen with bilateral hydronephrosis: an unusual emergency department diagnosis. *J Emerg Med* 1995;13:337-9.
4. Johansen JK, Larsen UR. Hymen imperforatus: en let, men overset diagnose. *Ugeskr Læger* 1998;160:5948-9.
5. Blask AR, Sanders RC, Rock JA. Obstructed uterovaginal anomalies: demonstration with sonography. Part II. Teenagers. *Radiology* 1991;179:84-8.

> AKADEMISKE AFHANDLINGER

Læge Martin Wirenfeldt Nielsen:

Microglial population dynamics in the central nervous system

Ph.d.-afhandling

Forf.s adresse: Refsvej 59, 1. tv. DK-7700 Thisted.
E-mail: mwirenfeldt@gmail.com
Forsvaret fandt sted den 11. januar 2007.
Bedømmere: *Ingo Bechmann, Mark J. West og Gitte Birk Kerndrup.*
Vejleder: *Bente Finsen.*

Læge Oliver Hendricks:

Antimicrobial effects of selected non-antibiotics on sensitivity and invasion of gram-positive bacteria

Ph.d.-afhandling

Forf.s adresse: Afdeling for Forskning, Sønderborg Sygehus, Sydvang 1, DK-6400 Sønderborg.
E-mail: hendricks@dadlnet.dk
Forsvaret fandt sted den 26. januar 2007.
Bedømmere: *Uffe Holmskov, Mogens Kilian og Glenn Kaatz, USA.*
Vejledere: *Hans Jørn Kolmos, Jette E. Kristiansen og Niels Rudiger.*

Læge Steven R. Haugbol:

Imaging brain serotonin 2A receptors

Methodological and genetic aspects and involvement in Tourette's syndrome

Ph.d.-afhandling

Forf.s adresse: Neurobiologisk Forskningsenhed, 9201, Neurocentret, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, DK-2100 København Ø.
E-mail: steven.haugbol@dadlnet.dk
Forsvaret fandt sted den 2. februar 2007.
Bedømmere: *Kirsten Müller-Vahl, Tyskland, professor Juha Rinne, Finland, og lektor Erling Møllerup.*
Vejledere: *Gitte Moos Knudsen og Lis Hasholt.*

Find referater af denne uges akademiske afhandlinger på www.ugeskriftet.dk under >Seneste nummer >Akademiske afhandlinger