



Lucía Jiménez-Castellanos Holgado^a, Clara García Rodríguez^b, Elena de Frutos Porras^c,
Jorge García Carreras^a, Marta Alcaide Sarabia^a, Alicia Ruiz García^d

^aMIR-Pediatría. Hospital La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real. España • ^bServicio de Pediatría. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid. España • ^cPediatra. CS Guzmán el Bueno. Dirección Asistencial Centro. Madrid. España • ^dPediatra. CS Alcázar I. Alcázar de San Juan. Ciudad Real. España.

Publicado en Internet:
14-junio-2021

Lucía Jiménez-Castellanos Holgado
luciajch@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El *perineal groove* (PG) (ranura o surco perineal), es una malformación congénita anorrectal baja (MARB), que es desconocida por muchos profesionales y a menudo infradiagnosticada.

Se caracteriza por un surco húmedo en la línea media perineal que se extiende desde la horquilla vulvar hasta el ano, tapizado por una mucosa rojiza no epitelizada, con un desarrollo normal de la uretra, la vagina y el ano.

CASO CLÍNICO

Niña de dos años, sin antecedentes personales ni familiares de interés, traída a la consulta de Pediatría de Atención Primaria por presentar una lesión persistente entre la vagina y el ano, presente desde el nacimiento. Fue valorada a los seis meses de vida en Cirugía Pediátrica, dada de alta con diagnóstico de fisura anal. Hábito intestinal normal (escala de Bristol 4). Asintomática en todo momento. Exploración física: surco eritematoso en línea media perineal (borde superior anal), no doloroso (Figs. 1 y 2). No hay anomalías en los genitales externos. Se realiza tratamiento empírico con lubricantes y corticoides tópicos sin mejoría clara, por lo que se suspende el tratamiento y se decide actitud conservadora al encontrarse asintomática. Dada la clínica y evolución de la paciente se diagnostica de *perineal groove*.

CONCLUSIONES

El PG es una MARB más frecuente en niñas, aunque se ha descrito en varones. Se postula que es un defecto en el desarrollo embriológico precoz, durante la cuarta semana de gestación.

Figura 1. Surco eritematoso en línea media perineal (borde superior anal)



El diagnóstico es clínico, no precisa estudios complementarios salvo que asocie otras malformaciones. Se caracteriza por: 1) un surco húmedo en el periné tapizado de mucosa entre la horquilla vulvar y el ano; 2) la normalidad morfológica del vestíbulo, incluida la uretra y la vagina, y 3) unas faldillas hipertróficas que se extienden por los bordes del surco.

Cómo citar este artículo: Jiménez-Castellanos Holgado L, García Rodríguez C, de Frutos Porras E, García Carreras J, Alcaide Sarabia M, Ruiz García A. Fisura perineal persistente en Pediatría. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):265-6.

Figura 2. Surco eritematoso en línea media perineal (borde superior anal)



El PG habitualmente se presenta de forma asintomática, aunque algunos pacientes pueden presentar síntomas como prurito anal, dolor con la defecación, prolapso de la mucosa anal, vulvitis, infecciones urinarias, vulvodinia/dispareunia.

Es importante su reconocimiento, dado que por su morfología y localización puede confundirse con lesiones secundarias a abuso sexual, conllevando consecuencias importantes derivadas de tal sospecha. Otras entidades del diagnóstico diferencial son: hemangioma ulcerado, dermatitis del pañal, liquen escleroso, traumatismo.

El PG es una patología benigna y habitualmente autolimitada. Debido a la tendencia espontánea de la epitelización de la lesión, la mayor parte de los autores no consideran necesario ningún tipo de tratamiento, excepto que el PG asocie otro tipo de malformaciones que causen incontinencia fecal u otros síntomas.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflicto de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

MARB: malformación congénita anorrectal baja • **PG:** *perineal groove*.