

# Caso clínico. Miscelánea

## Quiste parauretral de Skene neonatal

Iván Gutiérrez García<sup>a</sup>, Lucía Gómez López<sup>a</sup>, Ana Garach Gómez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>MIR Pediatría. Hospital Materno-infantil Virgen de las Nieves. Granada. España. <sup>b</sup>Pediatra de Atención Primaria. CS Zaidín Sur. Granada. España.

Publicado en Internet: 24-marzo-2022

Iván Gutiérrez García: ivangg2294@gmail.com

#### INTRODUCCIÓN

El quiste parauretral o del conducto de Skene es una anomalía congénita descrita en neonatos de sexo femenino. Es una causa inusual de masa interlabial a cualquier edad, especialmente en el período neonatal. Se estima una incidencia de 1 caso por cada 2.000 a 7.000 recién nacidas, pero puede ser incluso mayor. Su etiología es desconocida, aunque se sugieren como factores causales la exposición a estrógenos maternos, la estenosis u obstrucción del conducto de las glándulas parauretrales y el desplazamiento de células uroteliales. Entre su diagnóstico diferencial se incluyen el himen imperforado, el quiste del conducto de Gartner, el rabdomiosarcoma de vagina, el prolapso uretral, el divertículo uretral y el ureterocele ectópico. Raramente requiere drenaje o escisión ya que en la mayoría de las ocasiones se resuelve de forma espontánea.

## **CASO CLÍNICO**

Recién nacida a término, con adecuado peso para su edad gestacional y sin antecedentes obstétricos de interés ni antecedentes familiares de anomalías del tracto urinario. Acude a los 15 días de vida a la primera consulta del programa de salud infantil. A la exploración física no se observan alteraciones, salvo la presencia de una formación quística, de 0,5 x 0,5 cm de tamaño, redondeada, de coloración amarillento-anaranjada y con vascularización en la superficie, que se localiza en el introito vaginal, adyacente al meato uretral externo (fig. 1). Presenta diuresis espontánea sin signos de obstrucción urinaria ni cambios en el tamaño de la tumoración con el llanto. No aparenta dolor a la palpación. Ante la sospecha de quiste parauretral de Skene se decide actitud expectante y derivación a la consulta de cirugía pediátrica. La lesión desapareció de forma espontánea a las dos semanas.



#### **CONCLUSIONES**

Los quistes parauretrales de Skene se caracterizan por el desplazamiento del meato uretral y es únicamente necesaria la exploración física detallada para realizar el diagnóstico. En aquellos casos en los que surjan dudas diagnósticas se puede realizar una ecografía pélvica, que mostrará una masa sólida isoecoica en la región uretral. Es importante descartar una obstrucción urinaria porque estos casos precisarían de tratamiento quirúrgico urgente. La mayoría de estos quistes no necesitan intervención, aunque si no se resuelven espontáneamente en varios meses se debe realizar un drenaje de este bajo anestesia local. Existen también casos recurrentes de quistes tras el drenaje que se resuelven mediante escisión completa.

### **CONFLICTO DE INTERESES**

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

Cómo citar este artículo: Gutiérrez García I, Gómez López L, Garach Gómez A. Quiste parauretral de Skene neonatal. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):e159.