

ACIERTOS Y ERRORES EN RADIOLOGIA DE URGENCIAS

CASO N°	087
Título	Hidrocele del canal de Nuck. Un diagnóstico insospechado.
Autores	AF Jiménez Sánchez, L González Ramos, Y Martínez Paredes, E López Banet, F Velázquez Marín, MC Gutiérrez Ramírez.
Centro	Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.
<u>Desarrollo del Caso</u>	
1. Contexto clínico que motiva la exploración o exploraciones de imagen. Mujer de 11 años, con dolor abdominal en FID de 24 horas de evolución. No presenta fiebre ni alteración del tránsito gastrointestinal. A la exploración se aprecia un bulto en la región inguinal derecha sin signos de irritación peritoneal.	
2. Hallazgos iniciales de las pruebas de imagen y diagnóstico de presunción. Se le realiza una ecografía abdominal, observándose una imagen de aspecto quístico en la región inguinal derecha, entre el músculo recto anterior y los músculos oblicuos de la pared abdominal, que se comunica con una estructura tubular, también anecogénica ubicada en el interior del canal inguinal. El diagnóstico de presunción es hidrocele del conducto de Nuck.	
IMAGEN	

ACIERTOS Y ERRORES EN RADIOLOGIA DE URGENCIAS

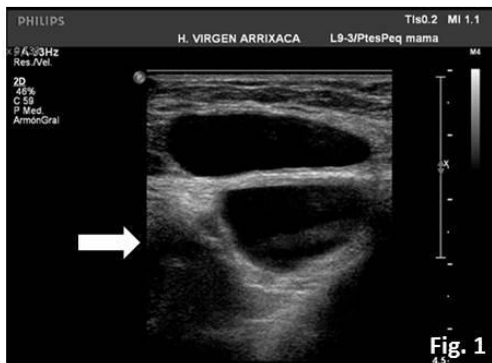


Figura 1. Ecografía con sonda lineal de 3-9 MHz. Corte oblicuo, paralelo al ligamento inguinal. Apreciamos una estructura de aspecto quístico y otra más profunda, al otro lado de pared externa del canal inguinal (aponeurosis del músculo oblicuo externo). La sombra señalada con la flecha es la que deja el pubis.



Figura 2. Recorriendo con la sonda el resto de la región, llegamos al orificio externo del conducto inguinal a través del cual se comunican ambas estructuras. No se observan asas en su interior, ni aumenta de tamaño tras las maniobras de Valsalva.

3. Relectura del caso.

Continuamos la exploración ecográfica para descartar la comunicación con la cavidad peritoneal, la presencia de asas en el interior del conducto o la protrusión de las mismas durante la maniobra de Valsalva. La paciente queda en observación y se va de alta al día siguiente.

4. Reflexión docente.

Se llama canal de Nuck a la persistencia en la mujer del proceso vaginal, una evaginación del peritoneo que discurre a lo largo del canal inguinal durante la vida fetal, envolviendo al ligamento redondo del útero hasta su inserción en las estructuras que conforman el labio mayor de la vulva. Generalmente se oblitera, pero en raras ocasiones persiste acumulándose líquido en su interior y simulando una hernia inguinal, como ocurrió en este caso. Con la ecografía es suficiente para llegar a un diagnóstico correcto.

ACIERTOS Y ERRORES EN RADIOLOGIA DE URGENCIAS

5. Conclusión.

El hidrocele o quiste del conducto de Nuck, a pesar de su infrecuencia, es uno de los principales diagnósticos diferenciales de una hernia inguinal en la mujer. El diagnóstico se hace descartando mediante ecografía la presencia de asas en su interior y su comunicación con la cavidad peritoneal.

Bibliografía

- 1) Rumack, CM et al. Ecografía 4ª Ed - Volumen 1. Madrid: Marbán 2014. ISBN: 9788471019738.
- 2) Shadbolt CL, Heinze SBJ, Dietrich RB. Imaging of Groin Masses: Inguinal Anatomy and Pathologic Conditions Revisited. RadioGraphics 2001; 21:S261–S271.