QUISTE DE NUCK

Dr. Eduardo Romero
Cirujano General
Hospital Luis Uría, La Paz, Bolivia.
2025

RESUMEN

El quiste del conducto de Nuck es un hidrocele femenino extremadamente raro, que se presenta principalmente en la niñez, aunque también en mujeres adultas. Su rareza y la falta de conocimiento entre los profesionales de la salud conllevan a que sea una entidad poco común en la práctica clínica y frecuentemente sea mal diagnosticado.

Aspectos Relevantes y Diagnóstico:

- **Anatomía y Patología:** El conducto de Nuck es el equivalente femenino del proceso vaginal masculino. Se forma por una evaginación del peritoneo que acompaña al ligamento redondo a través del anillo inguinal hasta los labios mayores. Normalmente, esta abertura se cierra antes o poco después del nacimiento. Si esta obturación falla, el conducto de Nuck persiste, lo que puede llevar a la formación del quiste, generalmente debido a un desequilibrio entre la secreción y absorción de líquido, o por drenaje linfático alterado debido a trauma, infección o inflamación.

  Prevalencia: Paparella et al. describieron una prevalencia del 0.74% en 353 pacientes femeninas de 1 a 14 años con hinchazón inguinal. Akkoyun et al. reportaron una prevalencia del 0.76% en una cohorte de niñas de 0 a 16 años. Huang et al. encontraron una prevalencia del quiste del conducto de Nuck en el 1% de las niñas de 1 mes a 14 años.
  En mujeres adultas: No hay muchos datos disponibles sobre la prevalencia en adultos. Por lo tanto, no se puede hacer una estimación válida sobre la prevalencia en mujeres adultas hasta el momento.

- **Presentación Clínica:** Se manifiesta como una masa en la región inguinal o genital, que puede ser o no dolorosa, generalmente sin síntomas gastrointestinales añadidos. A menudo, la masa puede ser reducible manualmente, y un punto clave para su diferenciación es que no aumenta de volumen con la maniobra de Valsalva.

- **Diagnóstico Diferencial:** La diferenciación basada solo en síntomas y examen físico es difícil. El diagnóstico diferencial más importante es la hernia inguinal, con la que se confunde con frecuencia. Además, puede coexistir con una hernia inguinal en hasta el 40% de los casos. Otros diagnósticos incluyen quistes de Bartolino (si se extiende a la vulva), linfadenopatía, abscesos fríos, endometriosis del ligamento redondo, quistes ganglionares, varicosidades del ligamento redondo o neoplasias.

- **Diagnóstico por imagen:**

  - **Ecografía:** Es el método de investigación inicial preferido. El quiste aparece como una formación anecoica o hipoecoica de pared delgada, sin cambios con la maniobra de Valsalva y sin flujo vascular en el Doppler color.

- **Resonancia Magnética (RM):** Es el método de elección para obtener información detallada de las condiciones anatómicas y no implica radiación. En la RM, el quiste se ve como una masa de pared delgada, hipointensa en secuencias T1 y hiperintensa en secuencias T2. Generalmente, no se observa realce de la masa quística después de la administración de contraste, lo que se considera un signo de benignidad.
- **Tomografía Computarizada (TC):** Es un método de segunda línea debido a la radiación. Aparece como un saco unilocular homogéneo lleno de líquido a lo largo del ligamento redondo.

Interés Quirúrgico y Tratamiento:

- **Tratamiento de Elección:** A pesar de que se han reportado opciones conservadoras como la aspiración, la hidrocelectomía (escisión quirúrgica del quiste) es el tratamiento recomendado de elección, con o sin ligadura del quiste.
- **Enfoques Quirúrgicos:** No existe un procedimiento terapéutico estándar definido debido a la extrema rareza de la afección.
  - Cirugía Laparoscópica: Enfoques terapéuticos recientes consideran la intervención laparoscópica para el tratamiento de hidroceles femeninos. Las técnicas de transabdominal preperitoneal (TAPP) y totalmente extraperitoneal (TEP) son populares. La laparoscopia no solo sirve como tratamiento, sino también como método diagnóstico adicional. Sin embargo, la reparación laparoscópica requiere una prótesis de malla, y las condiciones anatómicas difíciles pueden requerir la conversión a cirugía abierta.
- **Importancia de la Concientización**: Es de suma importancia aumentar la conciencia de los clínicos, incluidos cirujanos y radiólogos, sobre la existencia del conducto de Nuck y la posibilidad de una hidrocele femenina. La colaboración interdisciplinaria es necesaria para evitar diagnósticos erróneos y errores en el tratamiento.

En conclusión, el quiste del conducto de Nuck es una afección rara, pero con la concientización adecuada y el uso de métodos diagnósticos modernos, puede ser diagnosticado con éxito. El tratamiento es quirúrgico, con la hidrocelectomía como la opción preferida, y el enfoque quirúrgico (abierto o laparoscópico) debe individualizarse según el caso y la experiencia del cirujano.

En el video se presenta el caso de una mujer adulta de 19 años que se presenta con una masa inguinal izquierda dolorosa. La ecografía inguinal reporta imagen quística. Se decide abordar el caso mediante una técnica endoscópica TEP, identificando el quiste. En el transoperatoria se realiza la resección de este y ligadura proximal. Finalmente se realiza la plastia inguinal con malla de polipropileno.

El informe de patología revisado en el postoperatorio concluye: hallazgos histológicos compatibles con quiste de Nuck

Fuente:

Kohlhauser, M., Pirsch, J. V., Maier, T., Viertler, C., & Fegerl, R. (2022). The Cyst of the Canal of Nuck: Anatomy, Diagnostic and Treatment of a Very Rare Diagnosis-A Case Report of an Adult Woman and Narrative Review of the Literature. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, *58*(10), 1353. https://doi.org/10.3390/medicina58101353