



**Tratamiento del Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser, recopilado de actualizaciones.**

Edgar Alfredo Anez Wouters, Marcelo Serra Da Silva, Walter Alves Do Amaral

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central del Paraguay, Pedro Juan Caballero

Tutoría: Dra Bibiana Deleon

12 de Diciembre de 2023

**Trabajo Final de Grado**

---

# **TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE MAYER-ROKITANSKY-KÜSTER-HAUSER, RECOPILADO DE ACTUALIZACIONES <sup>1</sup>.**

## **TREATMENT OF MAYER-ROKITANSKY-KÜSTER-HAUSER SYNDROME, COMPILED FROM UPDATES.**

Edgar Alfredo Anez Wouters<sup>2</sup>, Marcelo Serra Da Silva<sup>3</sup>, Walter Alves Do Amaral<sup>4</sup>

Tutoría: Dra. Bibiana Deleon<sup>5</sup>

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central del Paraguay,

Pedro Juan Caballero, Amambay, Paraguay

### **Resume**

La Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) es un mal desenvolvimiento de origen congénita, debido a un error en la etapa del crecimiento embrionario de los conductos de Müller. Siendo Caracterizado por la agenesia parcial o total de la vagina, como también malformaciones en el útero y en la tuba uterina. las pacientes tienen un cariotipo 46,XX y características sexuales secundarias normales. En muchos casos, podemos llegar al diagnóstico a través del examen físico específico y sospechas clínicas referidas por la paciente. La ultrasonografía abdominal, y la laparoscopia son instrumentos y procedimiento complementares importantes para la confirmación del diagnóstico. El tratamiento consiste en la construcción de una neo vagina. Existen varios procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos que pueden ser utilizados para la elaboración de esa nueva cavidad interna.

La técnica conservadora de dilatación progresiva de Frank está bien recomendada como primera tentativa de inicio del tratamiento. Cuando este método se torna ineficiente no obteniendo una neovagina funcional, debemos recorrer a las técnicas quirúrgicas. la técnica que se utiliza un segmento del colon sigmoideo es más compleja, y tiene más complicaciones pos-operatoria y por esa razón es poco utilizada. La vaginoplastia de McIndoe todavía es la técnica más usada actualmente. La neovaginoplastia de Creatsas, por su facilidad, rápida de recuperación, bajo nivel mórbida, obteniendo resultados satisfactorios iniciales, se convierta en una opción principal.

**Palabra clave:** Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hause, Neovaginoplastia, Creatsas vagino plastia, McIndoe técnica