

# Vaginoscopía por distensión: creación y desarrollo de un método de diagnóstico endoscópico para gineco-pediatría y ginecología adulta

*Dr. Washington Santos Buenos<sup>1</sup>*

## RESUMEN

Se describe el instrumental, técnica, indicaciones y contraindicaciones de un método endoscópico que permite la visualización de la "cavidad vaginal", sus estructuras y el cérvix uterino por medio de la distensión, en niñas, adolescentes y adultas con himen conservado; es la Vaginoscopia por Distensión.

Esta técnica convierte la "cavidad virtual vaginal" en "cavidad real", por medio de la distensión con CO<sub>2</sub> (dióxido de carbono). Resulta por lo tanto de gran utilidad en la práctica de la ginecología pediátrica y en situaciones especiales ginecológicas de la adulta. Se presentan los estudios realizados y sus hallazgos.

## SUMMARY

The technic of vaginal endoscopy is described, with instruments and equipment used. This method show all the vaginal structures throught the distention of vagina.

This technic distent the vaginal cavity with CO<sub>2</sub>. It was usefull in pediatric and adolescents gyneacology when the himen is not ruptured. Also, it has been usefull in some special adult cases.

## INTRODUCCION

En el año 1806, Bozzini mostró el primer instrumento: El citoscopio que permitió visualizar la cavidad vesical. Posteriormente Desaurmeaux mejoraba este diseño el cual fue utilizado por Pantaleón en 1869, para realizar la primera Histeroscopia (1).

En aquellos lejanos años, ya se había establecido los pilares básicos para el diagnóstico endoscópico:

- La visualización de una cavidad del cuerpo humano mediante un instrumento óptico.
- Medio de distensión para convertir una cavidad de "virtual" en "real".
- Fuente de luz para iluminar la cavidad.

Desde esos tiempos hasta la fecha, el desarrollo y mejoramiento de las técnicas de diagnóstico endoscópico se fundamentaron en el perfeccionamiento de estos pilares básicos. El desarrollo del instrumental óptico, las fuentes de iluminación, los equipos para las fuentes de iluminación y para los medios de distensión ' han permitido que los procedimientos endoscópicos, mediante la visualización directa de las cavidades y su patología, sean métodos de diagnóstico más precisos.

La Vaginoscopia por Distensión, método creado y desarrollado por el autor, constituye un valioso aporte para el estudio de la patología vaginal y cervical en niñas adolescentes con himen conservado en ginecología adulta.

---

<sup>1</sup> Médico Ginecólogo y Obstetra CETEC: Consultorio de Estudio y Tratamiento de la Esterilidad Conyugal. Uruguay.

Existen técnicas de vaginoscopia convencional que intentan la visualización de la cavidad vaginal sin distensión, con el inconveniente de las paredes en contacto y el cérvix sumergido en la cúpula vaginal.

El aporte de éste método consiste en la "distensión vaginal" obteniéndose una "cavidad vaginal real", con todas sus paredes desplegadas y cérvix uterino ampliamente visible, lo cual permite una valoración y diagnósticos más precisos.

## MATERIAL Y METODO

### a) Instrumental necesario:

- material convencional de endoscopia
  - óptica de 4 mm (Storz) con transmisión de luz incorporada
  - fibra de vidrio para transmisión de luz
  - fuente de luz fría
  
- "VAGINOSCOPIO": para distensión vaginal (diseñado por el autor) constituido por:
  - base de adaptación para las "camisas". -"camisas" metálicas:
  - diagnóstica de 4,5 mm de diámetro. -vagino-histeroscopia de 5,5 mm.
  - operativo de 6 mm de diámetro con canal instrumental.
  - balones de látex.
  
- material accesorio
  - pinza de biopsia
  - fórceps para extracción de cuerpos extraños
  - sonda de aspiración
  - microelectrodo de coagulación
  
- "VAGINO-PNEUMO":
  - diseñado para la técnica teniendo en cuenta los parámetros de:
  - presión intravaginal de distensión
  - flujo de CO<sub>2</sub> (100 ml/min.)
  - o sustitución por el Histero-Pneumo (utilizado en Histeroscopia)

### b) Medidas previas al examen:

Dirigidas a establecer la relación con el paciente, por medio de la explicación de la técnica con la ausencia de molestias durante su realización y luego de finalizada.

En vaginas anestrogénicas pueden indicarse pomadas con estrógenos o hialuronidasas los días previos a su realización.

### c) Anestesia:

- local: con 5 o 6 gotas de Lidocaína a nivel del introito
- general: en situaciones que el psiquismo de la paciente lo requiere por su edad.

### d) Realización de la técnica:

Se fundamenta en la distensión y ello se logra mediante la insuflación de la vagina, luego de ocluírla a nivel del introito con un sistema de balones de látex.

Luego se selecciona la camisa a utilizar según el tipo de procedimiento a realizar: diagnóstico, biópsico o extracción de cuerpos extraños. Se coloca la misma en la base de adaptación.

Se introduce el vaginoscopio hasta que el balón proximal queda dentro de la vagina en contacto con la cara interna del introito y el otro balón fuera de la vagina en contacto con la cara externa.

Se distiende el primer balón intravaginal y posteriormente el externo, quedando el himen entre ambos; así se logra la obturación del „orificio natural" de la vagina.

Se completa el procedimiento introduciendo la óptica a través del vaginoscopio, se conecta la misma a la fuente de luz y por último la fuente de distensión (VaginoPneumo) comenzando la insuflación de CO<sub>2</sub> bajo control visual hasta lograr la formación de la "cavidad real vaginas".

e) Medios de distensión:

Preferiblemente el CO<sub>2</sub> (dióxido de carbono) siendo el más utilizado. Para el dióxido de carbono la insuflación se realiza con un flujo de 80 a 100 ml/min hasta lograr una presión intravaginal de 25 a 50 mm Hg. se logra así una visión excelente de la vagina y del cérvix.

En lesiones probablemente malignas y evadidas de la cavidad vaginas puede usarse medio líquido como la Dextrosa al 5%.

No debe utilizarse aire u otros gases que no sea el dióxido de carbono por el peligro de embolismo gaseoso.

## INDICACIONES

Clásicamente la vaginoscopia se utiliza en el estudio de niñas y adolescentes vírgenes.

Al desarrollar esta técnica hemos conocido las ventajas que nuestro método brinda también en la mujer adulta.

### Indicaciones en GINECO-PEDIATRIA Y DE LA ADOLESCENTE

- flujo recidivante (vaginitis)
- genitorragia
- sospecha de cuerpo extraño
- sospecha de tumores
- dudas diagnosticas (sospecha de malformaciones genitales)
- visualización del cérvix uterino

### Indicaciones en GINECOLOGIA ADULTA

- estudio de genitorragias en:
  - vaginas atróficas o estrechas o con sinequias; post-cirugía y vaginas irradiadas
  - malformaciones
  - examen genital difícil, con sospecha de patología por:
    - citología
    - examen genital incompleto

## ALCANCE DE LA OBSERVACION

La técnica permite la visualización de la vagina y el cérvix uterino. Así es posible reconocer la morfología, estado de la mucosa vaginal y el recubrimiento epitelial del cérvix. Si bien la óptica Hopkins (Storz R), que utilizamos brinda una visión de lx: permite realizar una "colposcopia de aproximación", observándose con claridad las ectopias papilares, la zona de reepitelización que la rodea y en algunos casos, ectropionitis asociadas.

## RESULTADOS

El total de los estudios realizados a la fecha suman 384. En la tabla N° 1 se puede observar los hallazgos,

Tabla N° 1

### **VAGINOSCOPIA POR DISTENSIÓN. HALLAZGOS VAGINOSCOPICOS EN LA APLICACIÓN**

	N°	%
* Patología inflamatoria e infecciosa		35.5
- vaginitis: aguda, crónica o post-radiación.....	54	
- flujo recidivante y condilomatosis.....	82	
* Patología tumoral		8.9
- pólipos cervicales, vaginales.....	8	
- granulomas por hilo.....	10	
- maligna de vagina primitiva o secundaria.....	16	
* Defectos del conducto de Muller		3.6
- tabique, útero doble o hipoplasia vaginal.....	14	
* Genitorragias: etiología		7.3
Ginecología-pediatría		
- menarca, cuerpo extraño o desgarro.....	20	
Ginecología adulta		
- metrorragias.....	8	
* Patología cervical		2.8
- ectropión en niñas o adolescentes.....	108	
Otras patologías		2.6
- fistulas: vesico, uretro o uretero vaginal.....	8	
- atrofia senil.....	2	
Sin hallazgos patológicos.....	54	14.0
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

## CONTRAINDICACIONES

No existen elementos clínicos que contraindiquen el estudio. Existen situaciones en las que puede considerarse una contraindicación relativa que constituyen las lesiones malignas evadidas de vagina. Estas pueden estar comprometiendo órganos vecinos: vejiga, recto o el retroperitoneo, los que pueden resultar disecados por el medio de distensión. Por ello no debe usarse otro medio que no sea el dióxido de carbono o dextrosa al 5%.

## CONCLUSIONES

La vaginoscopia por distensión resulta ser un método de fácil realización con posibilidades diagnósticas y terapéuticas demostradas en la práctica clínica del autor y múltiples posibilidades de resolver situaciones de manera práctica.

Actualmente se trata de un método diagnóstico que puede ser incorporado en nuestro medio ya sea en la práctica de la ginecología pediátrica y de la adolescente o en pacientes adultas. Sin embargo es necesario una corta capacitación para los que ya tienen experiencia en endoscopia.

#### BIBLIOGRAFIA

1. Terruhn, V.: Vaginoskopie mit dem ballonvagoskop, Gleichzeitig ein Beitrag zur Ektraktion von Fremdkorpern aus der kindlichen Scheide Geburtsh.u.Fraunenheilk. 39, 6165 (1979)
2. Zeiguer, Bertha K. Ginecología Infanto-juvenil. Edit. Panamericana 1977, Bs. As.