

## Abuso sexual: evaluación del himen prepupal

*Dra. Susana Apablaza H.*

Cuando nos enfrentamos a una niña abusada sexualmente o con sospecha de abuso, es crucial en el examen ginecológico la evaluación acuciosa del himen, sin embargo la experiencia del ginecólogo general en la evaluación de éste es limitada.

Existen diferentes tipos de hímenes normales (Figura 1) y anormales (Figura 2), entre los primeros están el anular, (A) semilunar (B) que se encuentran en las niñas prepúberes, enrojecido por la transparencia de los vasos sanguíneos debido a la atrofia de la mucosa, delgado, con borde fino y regular, y el fimbriado (C) o redundante, de color rosado, grueso, cuyas características son secundarias a la acción estrogénica (materna en la recién nacida y en la niña desde que inicia el desarrollo puberal). Entre los anormales están el imperforado (B) con ausencia de orificio, que debe diagnosticarse previo a menarquía evitando así el diagnóstico frente a un colpo-hematometra, microperforado (C) con orificio único pequeño, cribiforme (D) con múltiples pequeños orificios y el tabicado (E). Estos tres últimos permiten exteriorizar sangrados, pero debieran diagnosticarse idealmente previo a inicio de la actividad sexual.

El examen ginecológico en las niñas se puede realizar en diferentes posiciones, las principales: en posición supina con las rodillas separadas y los pies juntos, genupectoral que permite una adecuada evaluación de la región perianal, y sentada sobre las piernas de la madre, posición muy útil cuando hay resistencia al examen por parte de la menor. Para una adecuada visualización de los bordes del himen y la parte anterior de la vagina la técnica más utilizada consiste en la tracción suave de los labios mayores en sentido anterior y lateral (Figura 3).

De las mujeres con sospecha de abuso sexual, entre el 16-90% presentan examen ginecológico normal, (1,2) dependiendo del tipo de abuso, la edad de la paciente, la definición de lo normal y anormal y la persona que realice el examen.

Es más común observar hallazgos específicos y definitivos en aquellas que reportan asalto genito-genital (86%), que en las que señalan asalto digital (16%) (3). Tanto agresores como víctimas en ocasiones reportan penetración vaginal cuando en realidad sólo se trata de un coito vulvar. Existe mayor probabilidad de encontrar lesiones cuando hay antece-

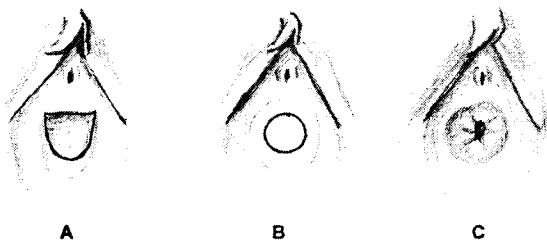


Figura 1.

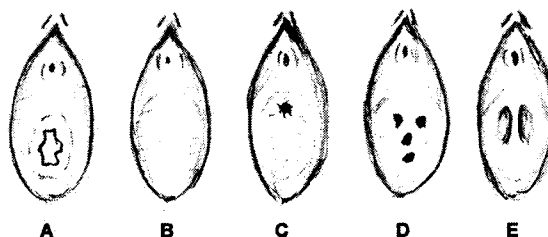


Figura 2.

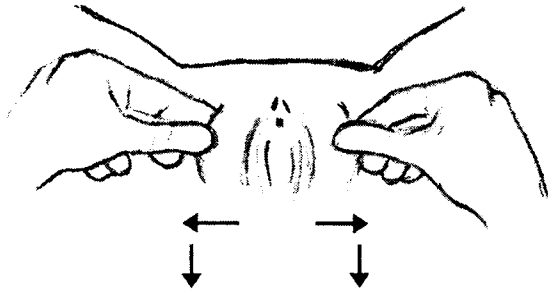


Figura 3.

dente de sangrado y cuando consultan antes de las 72 hrs.

Los hallazgos que se han asociado a abuso son borde grueso, redondeado, desgarros completos e incompletos, orificio amplio cuya importancia es controversial, no constituyendo un criterio absoluto. La evaluación de éste último debe considerar la tracción que se realiza, la posición en que se examina (el diámetro del orificio es de mayor amplitud en la posición genupectoral) y el tipo de himen (el himen con un reborde posterior tiene un orificio de mayor tamaño que el anular). La niña a mayor edad y mientras más relajada se encuentre más amplio será el orificio himeneal.

La lesión más importante desde el punto de vista médico-legal es el desgarro reciente del himen, que puede ser completo o incompleto.

La descripción de las lesiones del himen debe hacerse según las manecillas del reloj (Figura 4).

El colposcopio ha aumentado de manera importante los conocimientos de la anatomía normal, (4,5,6,7,8) permitiendo amplificar el himen y la vulva detectando cambios mínimos que no se lograrían visualizar a simple vista, permitiendo además tomar fotografías durante el examen para documentar los hallazgos evitando repetir el examen.

Describiré dos sistemas para clasificar las características anogenitales en niñas con sospecha de abuso sexual, la de Muran y de Adamms (4,9,10). Mencionaré de ambas sólo las categorías específicas y definitivas de abuso.

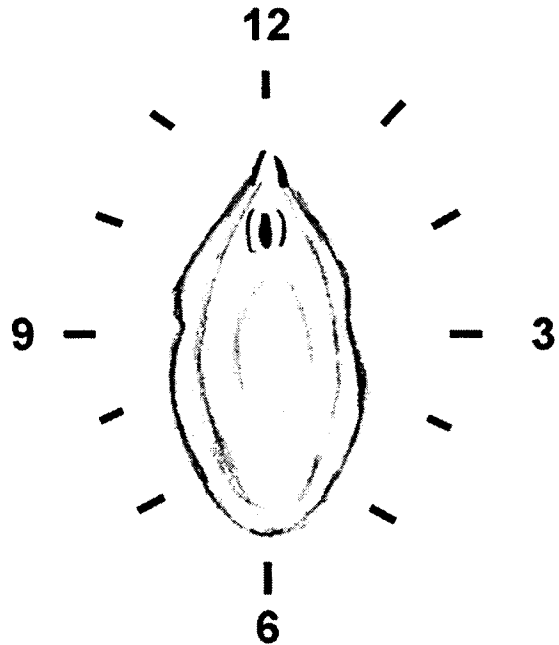


Figura 4.

#### MURAN:

##### Categoría 3:

Características específicas: presencia de 1 o más sugiere abuso. Laceraciones recientes o cicatrizadas del himen y la mucosa vaginal, orificio del himen mayor de 1 cm, proctoepisiotomía y muescas en la piel sugestivas de mordedura. ETS.

##### Categoría 4:

Características definitivas: presencia de semen.

#### ADAMMS:

##### Clase 4:

Sugestivo de abuso-penetración: laceración reciente o cicatrizada de la horquilla posterior sin incluir el himen; cicatriz perineal.

##### Clase 5:

Laceración del himen reciente; equímosis en el himen.

El aumento del tamaño del orificio no constituye un criterio en la revisión de 1997.

Es indispensable una completa y adecuada evaluación en una persona con sospecha de abuso sexual.

La evaluación del himen es crucial y en la niña prepuberal el primer requisito es cono-

cer la anatomía de éste. Durante el examen debemos lograr una completa visualización de los bordes del himen y por último describir todos aquellos hallazgos que pudieran ser sospechosos o categóricos de abuso sexual.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Rimsza MR, Niggemann EH. Medical evaluation of sexually abused children: a review of 311 cases. *Pediatrics* 1982; 69:8.
2. Muran D, Elias S. Child sexual abuse-genital tract findings in prepubertal girls. Comparison of colposcopy and unaided examinations. *An J Obstet Gynecol* 1989; 160: 333.
3. Emans, Laufer, Goldstein. *Ginecología en Pediatría y la Adolescente*. 4ª ed. (en español) 2000; 580-613.
4. Muran D. Classification of genital findings in prepubertal girls who are victims of sexual abuse. *Adolesc Pediatr Gynecol* 1988; 1: 151.
5. Herman-Giddens ME, Frothingham TC. Prepubertal female genitalia: examination for evidence of sexual abuse. *Pediatrics* 1987; 80: 203.
6. Berenson AB, Somma-Garcia A, Barnett S. Perianal findings in infants 18 months of age or younger. *Pediatrics* 1993;91;838.
7. Kerns DL, Ritter ML, Thomas RG. Concave hymenal variations in suspected child sexual abuse victims. *Pediatrics* 1992;90:265.
8. Kellogg ND, Parra JM. Linea vestibularis: followup of a normal genital structure. *Pediatrics* 1993; 92: 453.
9. Adams JA. Sexual abuse and adolescents. *Ped Annals* 1997; 26:299.
10. Adams JA, Harper K, Knudson S. A proposed system for classification of anogenital findings in children with suspected sexual abuse. *Adolesc Pediatr Gynecol* 1992; 5: 73.