

RESSECÇÃO DE TABIQUE VAGINAL POR VIA HISTEROSCÓPICA EM ADOLESCENTE COM SÍNDROME DE HERLYN-WERNER-WUNDERLICH

HYSTEROSCOPIC RESECTION OF VAGINAL SEPTUM IN AN ADOLESCENT WITH HERLYN-WERNER-WUNDERLICH SYNDROME

RESECCION DE TABIQUE VAGINAL VIA HISTEROSCÓPICA EN ADOLESCENTE CON SÍNDROME DE HERLYN-WERNER-WUNDERLICH

Carmen Alicia Pássera Espinoza¹

Leticia Oviedo González²

Lígia Maria Oliveira de Souza³

RESUMO: A síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich (HWW) é uma malformação congênita rara do trato mülleriano, caracterizada pela presença de útero didelfo, obstrução unilateral do canal vaginal e agenesia ou anomalia concomitante do sistema urinário ipsilateral. Essa anomalia provoca sintomas clínicos na adolescência, principalmente dor pélvica cíclica, massa pélvica e dismenorreia secundária à obstrução vaginal. O diagnóstico oportuno, realizado por métodos de imagem como ressonância magnética e ultrassonografia, é essencial para evitar complicações como infecções, endometriose ou dano renal. Nesse contexto, a ressecção do septo vaginal obstrutivo por via histeroscópica é uma opção terapêutica minimamente invasiva que busca restabelecer a anatomia, aliviar os sintomas e preservar a função reprodutiva futura. Apresenta-se o caso de uma adolescente diagnosticada com síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich, tratada com sucesso por meio da ressecção histeroscópica do septo vaginal.

1

Palavras-chave: Síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich. Sistema geniturinário. Dismenorreia. Vaginoscopia.

ABSTRACT: Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome (HWW) is a rare congenital malformation of the Müllerian duct system, characterized by uterus didelphys, unilateral obstruction of the vaginal canal, and ipsilateral renal agenesis or urinary system anomaly. This condition typically manifests during adolescence, mainly with cyclic pelvic pain, pelvic mass, and dysmenorrhea secondary to vaginal obstruction. Timely diagnosis using imaging methods such as magnetic resonance imaging and ultrasonography is essential to prevent complications including infections, endometriosis, or renal damage. In this context, hysteroscopic resection of the obstructive vaginal septum is a minimally invasive therapeutic option that aims to restore anatomy, relieve symptoms, and preserve future reproductive function. We report the case of an adolescent diagnosed with Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome who was successfully treated through hysteroscopic resection of the vaginal septum.

Keywords: Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome. Genitourinary system. Dysmenorrhea. Vaginoscopy.

¹Residente de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Central do Instituto de Previsión Social, Universidad Nuestra Señora de la Asunción

²Residente de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Central del Instituto de Previsión Social, Universidad Nuestra Señora del Guairá

³Graduada em Medicina pela Universidad Politécnica y Artística

RESUMEN: El síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich (HWW) es una malformación congénita rara del tracto Mülleriano que se caracteriza por la presencia de una didelphys uterina, obstrucción unilateral del conducto vaginal y una agenesia o anomalía concomitante del sistema urinario ipsilateral. Esta anomalía provoca síntomas clínicos en la adolescencia, principalmente mediante dolor pélvico cíclico, masa pélvica y dismenorrea secundaria a la obstrucción vaginal. El diagnóstico oportuno, realizado mediante métodos imagenológicos como la resonancia magnética y ultrasonografía, es esencial para evitar complicaciones como infecciones, endometriosis o daño renal. En este contexto, la resección del tabique vaginal obstructivo mediante abordaje histeroscópico es una opción terapéutica mínimamente invasiva que busca restablecer la anatomía, aliviar síntomas y preservar la función reproductiva futura. Se presenta el caso de una adolescente diagnosticada con síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich tratada exitosamente con la resección histeroscópica del tabique vaginal.

Palabras clave: Síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich. Sistema genitourinario. Dismenorrea. Vaginoscopia.

INTRODUÇÃO

A síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich (HWW), também chamada de OHVIRA, corresponde a uma malformação congênita incomum do trato geniturinário. Ela se caracteriza pela combinação de útero duplicado, obstrução de uma das hemivaginas e ausência do rim do mesmo lado. Essa condição decorre de falhas no desenvolvimento embrionário dos ductos de Müller e Wolff. Normalmente, os sinais aparecem após a menarca e, por serem pouco específicos, o diagnóstico costuma ser tardio. Entre as manifestações clínicas mais frequentes estão cólicas menstruais intensas, dor pélvica recorrente e formação de hematocolpo devido ao acúmulo de sangue menstrual na hemivagina obstruída (WDOWIARZ; SKRAJNA; REINHOLZ-JASKÓLSKA, 2021). Independentemente do método de imagem utilizado para o diagnóstico, os achados característicos da síndrome costumam ser bastante consistentes. Observa-se, de modo geral, a duplicação do útero, do colo uterino e da vagina, acompanhada de hematocolpos ou hematometrocolpos unilateral devido à obstrução do fluxo menstrual. Costumam estar presentes, ainda, anomalias renais congênitas no mesmo lado da obstrução uterovaginal — sendo a agenesia renal a mais comum, embora também possam ocorrer rim multicístico displásico ou duplicação renal. Em alguns casos, identificam-se cistos do ducto de Gartner e sinais de endometriose pélvica associados. O tratamento é essencialmente cirúrgico, com a remoção do septo que separa as hemivaginas, permitindo a drenagem adequada e aliviando a obstrução (STANISLAVSKY; LE; SEDKY *et al.*, 2025).

MÉTODOS

Trata-se de um relato de caso clínico envolvendo uma paciente de 12 anos, nuligesta, sem antecedentes médicos ou cirúrgicos prévios, atendida em consultório pediátrico devido a dismenorréia severa e progressiva. A condução do estudo seguiu os princípios éticos e diretrizes reconhecidas internacionalmente e adotadas pelo Ministério da Saúde, assegurando confidencialidade, anonimato e proteção integral dos dados pessoais da paciente. Todas as informações clínicas foram obtidas exclusivamente para fins científicos e educacionais, resguardando-se quaisquer elementos que pudessem permitir sua identificação. A paciente e seu responsável legal forneceram consentimento livre e esclarecido para utilização dos dados com finalidade acadêmica e científica. A descrição metodológica do caso foi estruturada de forma a abranger: a apresentação clínica inicial, a investigação diagnóstica por métodos de imagem, a conduta cirúrgica adotada e a evolução clínica subsequente.

RELATO DE CASO

Paciente de 12 anos, nuligesta, sem antecedentes médicos ou cirúrgicos prévios, procura o consultório pediátrico referindo dismenorréia intensa e progressiva. Na ultrassonografia abdominal, observa-se rim esquerdo aumentado de tamanho, medindo 126 mm, e ausência de visualização do rim direito. Solicita-se ultrassonografia ginecológica por via abdominal, que revelou útero duplo, didelfo bicólis; o hemiútero direito mede 60 × 34 × 50 mm e o esquerdo 60 × 20 × 32 mm. Identifica-se hemivagina direita obstruída e endométrio homogêneo. Há importante hematômetra e hematocolpos à direita (*Figura 1*). Ambos os ovários apresentam folículos com distribuição normal, o fundo de saco posterior está livre e confirma-se agenesia renal direita, sendo provável síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich.

A paciente é encaminhada ao serviço de Ginecologia, onde se solicita ressonância magnética da pelve. O exame confirma útero didelfo bicólis e hemivagina direita obstruída por septo, com presença de hematocolpos direito; não foram identificadas adenomegalias locorregionais. Optou-se pela resolução cirúrgica mediante ressecção do septo vaginal por via histeroscópica, com abordagem vaginoscópica e posterior drenagem do hematocolpos. Durante a vaginoscopia, observa-se septo vaginal completo no lado direito, abaulado; procede-se à ressecção por incisão do septo com alça reta, com saída de aproximadamente 200 mL de líquido espesso, de coloração achocolatada.

Na etapa laparoscópica, observa-se na cavidade abdominal líquido amarronzado com hemossiderina, além de dois corpos uterinos: o esquerdo, com tamanho e características preservados; o direito, discretamente aumentado antes da drenagem do hematocolpos, retornando ao tamanho habitual após o procedimento. Ambos os anexos apresentam características conservadas .

A paciente realizou acompanhamento semestral em consultório e referiu melhora clínica, com alívio da dor abdominal após a cirurgia. Foi programada histeroscopia diagnóstica de controle, durante a qual se identificou, à vaginoscopia, septo vaginal anterossuperior no terço superior. Ambos os colos uterinos, direito e esquerdo, apresentavam-se eutróficos, e os canais endometriais, direito e esquerdo, mantinham forma e tamanho preservados. A ressecção do septo vaginal é o tratamento de escolha, pois corrige a causa anatômica dos sintomas, prevenir sequelas a longo prazo e melhora a qualidade de vida e o prognóstico reprodutivo das pacientes.

Figura 1 : Tomografia computadorizada contrastada de abdome e pelve evidenciando hematómetra



Fonte: ESPINOZA, Carmen Alicia Pássera; GONZÁLEZ, Leticia Oviedo; SOUZA, Lígia Maria Oliveira de. 2025

DISCUSSÃO

A paciente adolescente apresentou-se com um quadro clínico típico de dismenorreia progressiva associado à sensação de massa pélvica. A avaliação clínica, aliada aos exames de imagem, foi fundamental para confirmar o diagnóstico de síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich (HWW), demonstrando duplicidade uterina, hemivagina obstrutiva e agenesia renal ipsilateral, achados clássicos da condição (WDOWIARZ; SKRAJNA; REINHOLZ-JASKÓLSKA, 2021; STANISLAVSKY *et al.*, 2025). A presença de hematocolpos foi responsável pela obstrução e pela dor progressiva, tornando necessária a criação de um canal vaginal de drenagem como medida terapêutica definitiva.

O tratamento por histeroscopia possibilitou a ressecção precisa e controlada do septo vaginal obstrutivo, com mínima invasão e menor risco de lesão às estruturas adjacentes. Essa abordagem cirúrgica permitiu prevenir complicações frequentemente associadas ao quadro, como infecções pélvicas, formação de abscessos e desenvolvimento de endometriose secundária. Além disso, a técnica histeroscópica proporcionou visualização direta dos planos teciduais, aumentando a segurança e a eficácia durante a remoção do septo.

O pós-operatório evoluiu de forma favorável, com resolução completa dos sintomas e restauração do fluxo menstrual normal. Definiram-se orientações para o seguimento de longo prazo, incluindo monitoramento da função uterina, detecção de possíveis recorrências de obstrução e avaliação da preservação da fertilidade. A intervenção precoce foi determinante para evitar sequelas importantes e para promover melhora significativa na qualidade de vida e no bem-estar psicológico da paciente.

Este caso destaca a relevância de um diagnóstico multidisciplinar e de um manejo cirúrgico que preserve a eficácia terapêutica com o menor grau possível de agressividade. A histeroscopia para ressecção do septo vaginal em pacientes com síndrome de HWW demonstrou ser uma alternativa segura e eficiente, especialmente em adolescentes, nas quais a redução do trauma cirúrgico e a recuperação rápida são fundamentais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ressecção histeroscópica do septo vaginal em pacientes adolescentes com síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich constitui uma técnica minimamente invasiva que garante a resolução sintomática e funcional com baixos riscos cirúrgicos. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado previnem complicações graves e favorecem a preservação da função

reprodutiva. Este caso evidencia a importância de um manejo multidisciplinar, envolvendo ginecologia, radiologia e urologia, para um cuidado integral. A histeroscopia representa uma ferramenta essencial na cirurgia ginecológica reconstrutiva moderna, especialmente em malformações complexas na população jovem, promovendo a proteção anatômica e funcional, com impacto positivo nos aspectos psicológicos e sociais.

REFERÊNCIAS

STANISLAVSKY, A.; LE, L.; SEDKY, A. *et al.* Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome. Radiopaedia.org, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.53347/rID-13877>.

WDOWIARZ, K.; SKRAJNA, A.; REINHOLZ-JASKÓLSKA, M. Diagnosis and treatment of Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome: a case report. *Prz Menopauzalny*, v. 20, n. 1, p. 52-56, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5114/pm.2021.104034>