

Introduction :

L'hydrocolpos est la conséquence d'un obstacle à l'écoulement des sécrétions cervico-vaginales, entraînant l'accumulation de celles-ci et la distension en amont. Il s'agit de malformations congénitales dont le diagnostic anténatal est possible grâce à l'imagerie. En postnatal, l'association clinique d'une masse abdominale ou périnéale à une imperforation hyménéale permet de faire le diagnostic. Nous rapportons le cas d'un nouveau-né hospitalisé pour une masse abdominale en rapport avec un hydrocolpos de découvert anténatal.

Observation :

Il s'agissait d'un nouveau-né de sexe féminin admis à son sixième jour de vie pour une distension abdominale avec une difficulté à uriner. L'interrogatoire ne révélait aucun antécédent notable mis à part une urétéro-hydronephrose droite de découverte anténatale ; la grossesse et l'accouchement avaient été normaux, ainsi que l'état clinique à la naissance. L'examen clinique révélait un ictère avec une masse abdomino-pelvienne, indolore et non battante avec une imperforation hyménéale dont le sondage vésical avait ramené quelques millilitres d'urines normales sans modifier le volume de la masse, le toucher rectal permettant de situer la masse en pré-rectal est également nécessaire pour éliminer certains diagnostics différentiels (tératomes sacrococcygiens, spina bifida).

L'échographie abdomino-pelvienne montrait une énorme collection liquidienne échogène à contenu épais rétro-vésical au dépend du vagin, se continuant avec l'utérus, et comprimant l'uretère droit responsable d'une urétéro-hydronephrose. Le traitement avait consisté en une hyménotomie en X, avec un drainage vaginal et à une antibioprophyllaxie. L'évolution avait été favorable avec absence de récurrence après un suivi régulier.

Discussion :

L'hydrocolpos est dû à un obstacle vaginal, ils réalisent une distension en amont par accumulation de sécrétions cervico-vaginales. Cette distension peut concerner uniquement le vagin, réalisant un hydrocolpos, ou l'utérus et le vagin ensemble, réalisant l'hydrométhrocolpos. L'anomalie en cause est d'origine malformative et rare mais non exceptionnelle dont la prévalence moyenne est de 1 sur 16 000 naissances vivantes.

Leur révélation est principalement néonatale, mais ils peuvent être découverts chez le nourrisson ou, beaucoup moins souvent, chez la petite fille et chez l'adolescente.

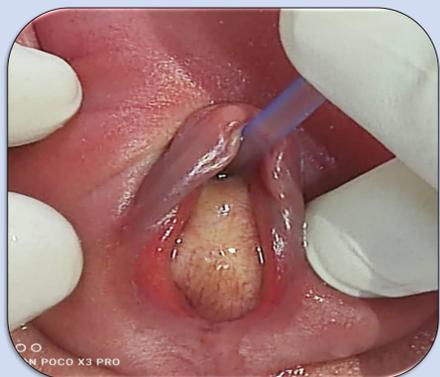
Actuellement, le diagnostic anténatal est possible, peut être fait bien plus précocement grâce aux progrès de l'échographie et à l'imagerie par résonance magnétique (IRM).

La compression par l'hydrocolpos entraîne parfois une urétéro-hydronephrose, comme dans notre observation.

L'examen clinique du nouveau-né est essentiel, et devrait être systématique et complet, prêtant une attention particulière à l'appareil urogénital, Il se manifeste par la présence d'une masse abdomino-pelvienne ou périnéale, associée à un hymen imperméable, et plus rarement, à un tableau de péritonite avec ou sans anomalie cloacale, l'échographie transrectale a une meilleure sensibilité diagnostique que l'échographie abdominale. Le diagnostic différentiel se pose avec un kyste de l'ovaire, une duplication sigmoïdienne, une urétérocèle prolabée, une myéloméningocèle antérieure ou une tumeur sacrée.

L'hydrocolpos est une urgence chirurgicale, en période néonatale, le risque septique n'est pas négligeable, ce qui impose une prise en charge immédiate, avec en particulier un drainage des collections sous couvert d'une antibiothérapie à large spectre. La technique chirurgicale dépend du type d'anomalie anatomique en cause. Dans l'imperforation hyménéale, une hyménotomie en X suffit.

Le pronostic de l'hydrocolpos dépend de la malformation en cause, mais aussi de la précocité du diagnostic et de la prise en charge.



Conclusion :

L'hydrocolpos est une affection bénigne et rare qui peut être le symptôme révélateur de malformations utérine ou rénale. Le diagnostic est possible en anténatal par l'échographie.

Le traitement chirurgical doit aussi être entrepris rapidement, même dans les cas simples. Une prévention par un examen soigneux des organes génitaux des nouveau-nés est nécessaire.

MOTS CLÉS : hydrocolpos, imperforation hyménéale, masse abdomino-pelvienne, hyménotomie.