



QUISTE DE GLÁNDULA DE SKENE : A propósito de un caso

Ibarra Vilar P¹, Garrido Navarro C¹, García Soria V¹, Níguez Sevilla I¹, Sánchez Ferrer ML¹, Ortuño Moreno MI², Vidal-Abarca Gutierrez I², Torroba Carón MA².
Obstetricia y Ginecología¹ y Anatomía Patológica². Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)

Las **glándulas de Skene** (parauretrales femeninas) son pequeñas glándulas localizadas en la cúpula de la vagina y alrededor del borde distal de la uretra. Suelen pasar desapercibidas salvo casos de infección u obstrucción. Drenan en el borde externo de la uretra femenina y son las encargadas de la lubricación de la uretra distal. Son el **equivalente a la glándula prostática masculina**, siendo las principales productoras de "PSA" en mujeres y las **responsables de la eyacuación femenina**.

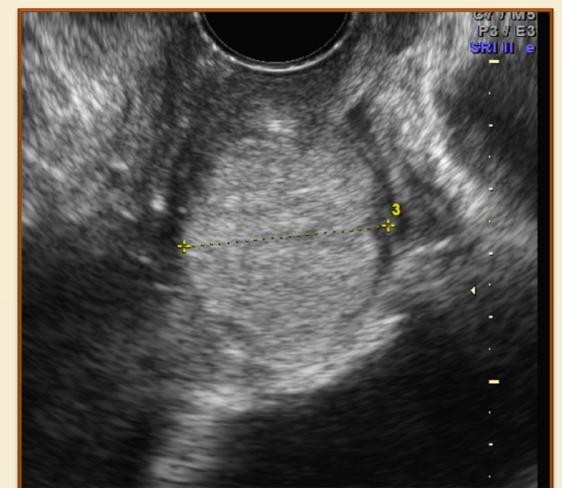
Son hormono-dependientes, estando hipertrofiadas en el embarazo y atrofiadas en el climaterio

Caso clínico

Mujer de 38 años, remitida a nuestras consultas por sensación de nódulo en tercio externo de vagina, que no producía síntomas. Sin antecedentes personales a destacar. En cuanto a los gineco-obstétricos, portadora de DIU Mirena por hipermenorreas. G2P2.

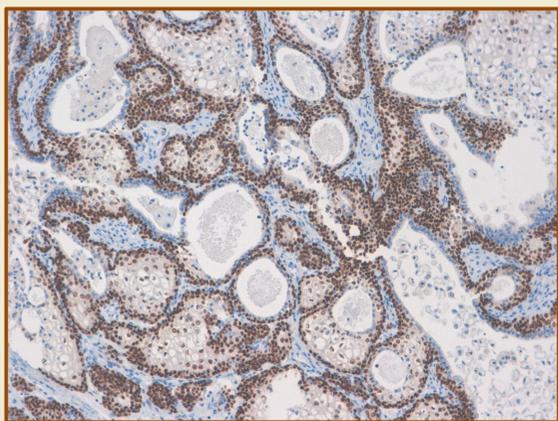
Exploración física: nódulo de consistencia gomosa, similar a un mioma con degeneración quística de unos 4cms en cara anterior de la vagina cercano a uretra.

Ecografía vaginal: aparato genital normal. En tercio distal de la vagina nódulo de 37,8x40,7x30,3mm, bien delimitado y de estructura lobulada, refringente y con vascularización central y periférica ordenada, compatible con lipoma o lipomioma vaginal.



Eco-TV: Nódulo vaginal

La paciente ingresó en régimen de CMA para exéresis de nódulo vaginal. Durante la intervención, se contó con urólogo para valoración de la uretra que comprobó la integridad de la misma. Se diseccionó el nódulo y su pedículo. La intervención cursó sin incidencias.



Biopsia : 20x de P63 : Nidos escamosos y componente túbulo glandular

La Anatomía Patológica informó de pólipo tubuloescamoso vaginal con **diferenciación de glándulas de skene y urotelio con tinción focal para PSA**.

En posteriores revisiones, la paciente continúa asintomática.

Discusión

La patología de las glándulas de Skene es **infrecuente**. Hay pocos casos descritos en la literatura con las características típicas de un pólipo túbulo escamoso como el de nuestra paciente.

Cuando se infectan u obstruyen, se inflaman, dando lugar a **Skenitis**. El tratamiento médico con antibióticos y drenaje en general suele no ser efectivo por la elevada tasa de recidiva.

En otras ocasiones, se hipertrofia produciendo el **quiste de la glándula** de Skene, que cursa sin síntomas salvo sensación de bulto, como ocurrió con nuestra paciente; en este caso se recomienda la **exéresis quirúrgica**. Durante la cirugía debe evitarse el daño de la uretra; no obstante, si esto ocurre (10%) debe repararse en el mismo acto quirúrgico.

Bibliografía

- 1-Busto Martín, L. et al. (2010). Quiste de la glándula de skene: 4 casos y revision de literatura. *Archivos Españoles de Urología (Ed. impresa)*, 63(3).
- 2-Luján Marco, S., et al (2009). Quiste parauretral de skene. *Actas Urológicas Españolas*, 33(6).
- 3-Kazakov DV, et al. Prostatic- type tissue in the lower female genital tract: a morphologic spectrum, including vaginal tubulosquamous polyp, adenomyomatous hyperplasia of paraurethral Skene glands (female prostate), and ectopic lesion in the vulva. *Am J Surg Pathol*. 2010; 34:950-5.
- 4-Romero Reyes R. et al. Quiste suburetral. Reporte de un caso. *Ginecol Obstet Mex*. 2009; 77:160-4.