

# *Cuando los genitales crean dudas: A propósito de un caso.*

*Lanero Olivencia B., García Díaz, F. J., Medina Bethencourt M.,*

## Anamnesis

Recién nacido a término (37+1) nacido tras cesárea urgente por pérdida de bienestar fetal. Fruto de una gestación gemelar bicorial-biamniótica que cursó con diabetes gestacional y preeclampsia leve.

## Exploración física

En la primera exploración en paritorio se observan:

- Pliegues labio escrotales simétricos con fusión completa aunque bífidos.
- Pene de 1,2 mm e incurvado, con glande descubierto y uretra que desemboca a nivel escrotal.
- Gónadas no palpables a nivel escrotal, pero sí en canal inguinal que descienden manualmente. Son pequeñas blandas, que impresionan de disgenésicas.
- Ano normoconfigurado y permeable.



## Pruebas complementarias

- **Cariotipo:** XY dotación normal.
- **FISH y Array:** Sin hallazgos patológicos.
- **Estudio hormonal:** Sin alteraciones.
- **Ecografía abdominal:** Sin alteraciones.

## Diagnóstico diferencial

- Hiperplasia suprarrenal congénita
- Hipospadias
- Disgenesia gonadal

## Juicio clínico

- Hipospadias peno-escrotal

## Conclusiones

- ✓ El hipospadias es la malformación congénita más frecuente en los recién nacidos (incidencia 1/200-300 RN vivos).
- ✓ La elevada incidencia en nuestro medio pone de manifiesto la necesidad de los pediatras de conocer esta entidad, su abordaje inicial y las pruebas a realizar tras el nacimiento.
- ✓ Es necesario un enfoque multidisciplinar para realizar un correcto diagnóstico diferencial, dada la ansiedad que genera en los padres desconocer el sexo de su recién nacido.