



## Título **CONOCIENDO LAS GLÁNDULAS DE BARTOLINO. A PROPÓSITO DE UN CASO.**

Autores. Ruiz Boluda, MI. Llamas Sarria , MA. Valenciano Rodríguez, M. Gallego Pozuelo, RM. Crespo Bañón, P. Merlos Martínez MI, Ñiguez Sevilla I.

### Introducción

Las glándulas de Bartolino son dos glándulas simétricas localizadas en la fosa navicular a ambos lados del himen. Cada glándula se conecta con el vestíbulo vaginal mediante un conducto que se abre entre el labio menor y el himen en la posición horaria a las 17 y 19H. Las glándulas contienen células columnares que segregan moco claro que actúa como lubricante.

La obstrucción de estos conductos da lugar a quistes de moco que pueden alcanzar diferente tamaño (Imagen 2). Si se infecta da lugar a un absceso que requiere tratamiento quirúrgico.

Hablamos por lo tanto de dos patologías diferentes:

1. Un quiste por obstrucción del conducto debido a la acumulación de secreciones no infectadas.. Este no es doloroso y no presenta síntomas de inflamación
2. Bartolinitis aguda infectada con síntomas de inflamación , que precisa tratamiento quirúrgico. En ocasiones el absceso drena de forma espontánea por una fístula que suele cerrarse en falso. Permaneciendo la infección.

### Caso Clínico / Exposición tema

Mujer de 45 años sin antecedentes de interés. Tercigesta con tres abortos previos.

Remitida desde su ginecólogo de zona a consulta de suelo pélvico por quiste de glándula de Bartolino asociado a incontinencia urinaria de esfuerzo. No refiere episodios previos de Bartolinitis.

- Exploración ginecológica: Genitales externos normales. Introito vulvar y vagina sin hallazgos patológicos. Cérvix bien epitelizado. Quiste de Bartolino derecho de 5cm.

- Ecografía útero en posición indiferente y forma regular. Ovarios normales. Quiste de Bartolino. En ecografía 3D transperineal de suelo pélvico se aprecia localización y ecoestructura del quiste (Imagen 1). Se informa a la paciente de la posibilidad de cirugía mediante drenaje y marsupialización de quiste de Bartolino derecho versus actitud expectante. La paciente prefiere la realización de la cirugía.

### Discusión / Conclusión

La patología de la glándula de Bartolino es una entidad frecuente y en la que hay que se pueden diferenciar varias entidades. Atendiendo al tratamiento, el tratamiento definitivo y más eficaz es la extirpación de la glándula y su conducto. Evitando la recidiva del proceso.

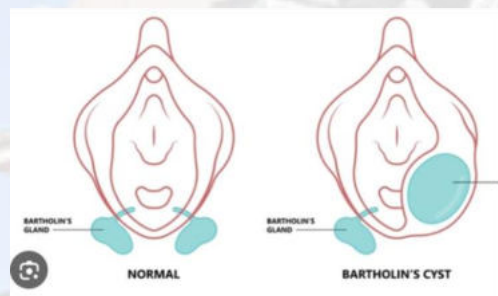
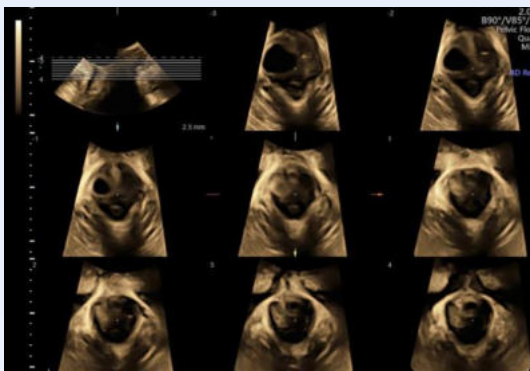


Imagen 1 y 2.  
Reconstrucción de imagen de ecografía transperineal donde se visualiza la glándula de Bartolino. Esquema donde se localizan las glándulas de Bartholino.

### Bibliografía

1. Lee WA, Wittler M. Bartholin Gland Cyst. [Updated 2023 Jul 5]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532271/>
2. Nohales F, Calvo P, Garcia-Gamón M, Monfort R, Valle A. La escisión de la glándula de Bartholin como causa de distorsión anatómica y dolor vulvar. Clin Invest Ginecol Obstet [Internet]. 2019;46(4):170–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gine.2019.06.004>

