

Caso clínico

Mujer de 37 años remitida a ginecología para valoración de anemia en contexto de sangrado menstrual abundante y dismenorrea. Fórmula menstrual: 5/28. Fórmula obstétrica: G0. Citologías normales.

Exploración y pruebas complementarias

- Genitales externos normales. Cérvix aparentemente único bien epitelizado, no sangrado activo ni restos hemáticos en vagina. Flujo de aspecto normal.
- **Ecografía transvaginal:** útero en anteversión con endometrio de segunda fase de 9 mm y dos cavidades endometriales, sugiriendo un posible útero septo.
- **Ecografía transvaginal 3D:** se observan dos cavidades endometriales compatible probablemente con septo completo.
- **Resonancia magnética:** presencia de dos cavidades endometriales uterinas con un fino trayecto cada una de ellas que desemboca en el cérvix, que parece único. Todo ello concordante con útero bicornis bicollis. Vagina única de aspecto normal. Ovarios de aspecto normal. No se observan otras malformaciones ginecológicas asociadas.

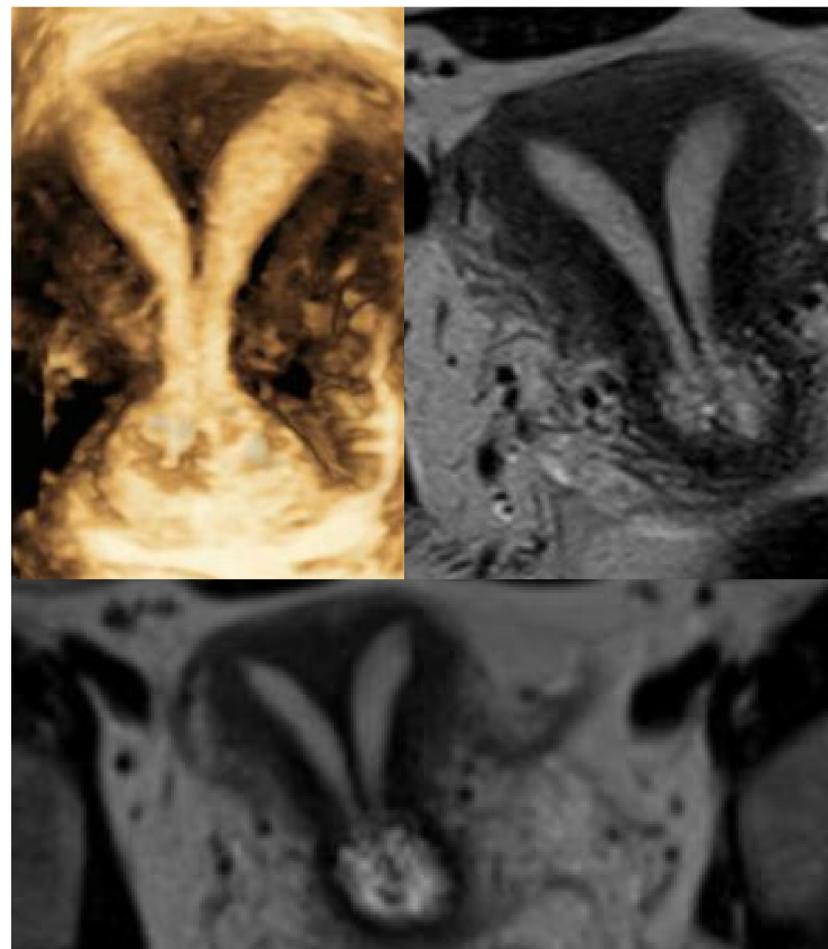


Imagen 1. Ecografía transvaginal 3D. Imágenes 2,3 y 4. Resonancia magnética.

Diagnóstico diferencial

Se consideraron varias malformaciones müllerianas, incluyendo útero septo, útero bicorne y otras variantes anatómicas, debido a la presencia de dos cavidades endometriales en la ecografía inicial.

Manejo de la paciente

Dado que la paciente presenta deseo genésico, se consensua mantener una conducta expectante informando de las posibles implicaciones que puede tener este tipo de malformación en vistas a una posible gestación y la búsqueda de la misma.

Conclusiones

En la mayoría de los casos las malformaciones uterinas son asintomáticas. Sin embargo, pueden relacionarse con esterilidad, abortos de repetición, parto prematuro, incluso con presentación fetal anómala. Algunas malformaciones también pueden asociar dolor o sangrado uterino anormal.

En este caso, el útero bicornis bicollis multiplica por 3 el riesgo de aborto precoz, así como también aumenta el riesgo de aborto tardío, parto prematuro, restricción del crecimiento intrauterino, presentaciones anómalas, aumento de la tasa de cesáreas y hemorragia postparto. Es por este motivo por lo que se deberá realizar un seguimiento estricto de la paciente, tanto en la búsqueda de gestación como en la consecución de la misma.