



## MALFORMACIÓN UTERINA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Gómez Mateo, MA; Parra Sánchez, L; Ortega Suárez, D; Lopez Silvestre, MF; Martín Pérez, JA; Díaz García, A; Gil Sánchez, L; Pérez Martínez, A.

### INTRODUCCIÓN

Las malformaciones uterinas son anomalías congénitas que afectan el desarrollo normal del útero y pueden tener implicaciones en la salud reproductiva de las mujeres. La clasificación más utilizada es la de la Sociedad Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), que abarca diversas alteraciones morfológicas. El útero septo completo con tabique vaginal es una de estas anomalías, caracterizada por una división parcial o completa del útero, acompañado de una alteración en la estructura vaginal. Aunque algunas mujeres con esta condición son asintomáticas, otras pueden experimentar dificultades reproductivas, como abortos espontáneos recurrentes o problemas de fertilidad. En este caso clínico, se presenta una mujer de 30 años, asintomática, que consulta por sospecha de malformación uterina tras una ecografía transvaginal.

### DESCRIPCIÓN

Mujer de 30 años que consulta por posible malformación uterina tras sospecha ecográfica. Asintomática, nulípara, con menstruaciones regulares (eumenorrea). No presenta antecedentes médicos de interés.

#### Exploración física

- **Genitales externos:** Normales.
- **Especuloscopia:** Se observa un tabique en la parte superior de la vagina, sin otras anomalías. El cérvix se encuentra bien epitelizado.
- **Tacto bimanual:** sin alteraciones.

#### Pruebas complementarias

- **Ecografía transvaginal:** Se visualiza un útero en anterversión con dos cavidades separadas por un tabique de 10 mm. Anejos normales.
- **RMN pélvica:** Se reporta un **útero bicorpóreo con septo completo**. Se identifica un septo vaginal probablemente incompleto, aunque la valoración fue limitada debido a la calidad de la imagen (imagen 1).
- **Ecografía transvaginal 3D:** El útero presenta un **septo completo** hasta el tercio superior de la vagina. El grosor del miometrio en el ostium a serosa es de 6 mm en ambos lados. Se observa una indentación menor a 10 mm en la serosa del fondo uterino. El septo vaginal mide 10x10 mm, lateralizado hacia el lado derecho. (Imagen 2, 3, ,4).

#### Diagnóstico

Útero septo completo VS útero bicorpóreo, con tabique vaginal.

#### Manejo

Ante duda diagnóstica se propone realizar laparoscopia diagnóstica con posibilidad de histeroscopia quirúrgica, con el objetivo de corregir la anomalía y mejorar las posibilidades reproductivas de la paciente.

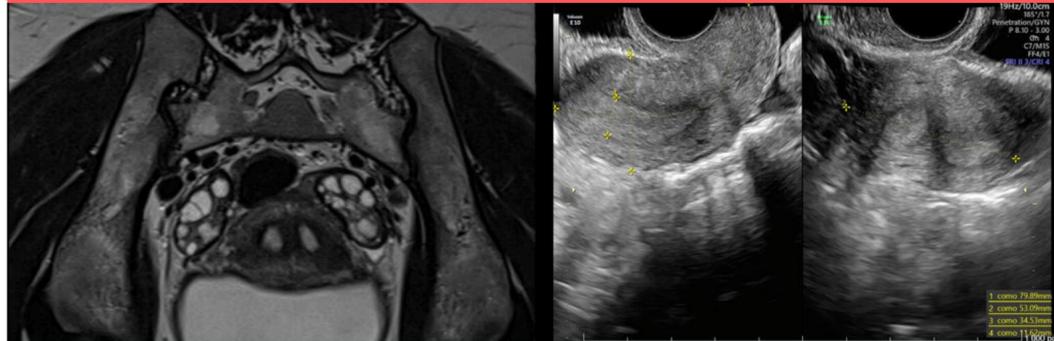


Imagen 1

Imagen 2

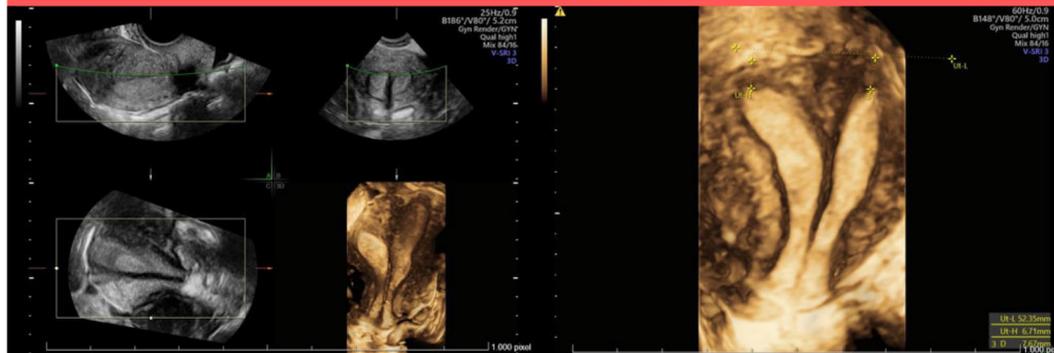


Imagen 3

Imagen 4

### DISCUSIÓN

El útero septo es una de las malformaciones uterinas más frecuentes y puede presentarse con o sin síntomas. Aunque en este caso la paciente no presenta signos clínicos de complicaciones, el diagnóstico preciso y el manejo quirúrgico son importantes para prevenir problemas reproductivos futuros. La intervención mediante septostomía permite la resección del tabique uterino y la corrección del septo vaginal, lo cual puede mejorar la fertilidad y reducir el riesgo de abortos espontáneos recurrentes.

### CONCLUSIÓN

El diagnóstico temprano y la corrección quirúrgica de las malformaciones uterinas como el útero septo son esenciales para la salud reproductiva de las pacientes, incluso en casos asintomáticos. La histeroscopia es una herramienta clave para el tratamiento, proporcionando una opción mínimamente invasiva con buenos resultados a largo plazo.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Anomalías congénitas del útero. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*. abril de 2014;57(4):191-200.
2. Bermejo López C, Puente Águeda JM, Graupera Nicolau B. Diagnóstico ecográfico de las malformaciones uterinas y anomalías del tracto genital inferior. *Prog Obstet Ginecol*. 64:94-105.