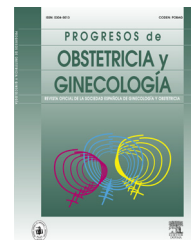




PROGRESOS de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

www.elsevier.es/pog



CASO CLÍNICO

Rotura de cuerno uterino rudimentario en gestación de 22 semanas. A propósito de un caso y revisión de la literatura



María Dolores Rodríguez Garnica *, Laura Fernández Muñoz, Soledad Oñate Tejada, Virginia García Pineda, Cristóbal de Valle Corredor y Álvaro Zapico Goñi

Departamento de Obstetricia y Ginecología, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid, España

Recibido el 1 de julio de 2013; aceptado el 13 de noviembre de 2013

Disponible en Internet el 1 de febrero de 2014

PALABRAS CLAVE

Cuerno rudimentario uterino;
Anomalías mullerianas;
Gestación;
Rotura;
Abdomen agudo

KEYWORDS

Rudimentary horn;
Müllerian anomalies;
Pregnancy;
Rupture;
Acute abdomen

Resumen El útero unicorne con cuerno rudimentario es una anomalía mulleriana rara con una alta incidencia de complicaciones obstétricas que afecta al 4,5% de las mujeres. La gestación albergada en él ocurre en uno de cada 76.000 embarazos con un riesgo de rotura uterina de un 50-80% y ocurre normalmente a final del segundo trimestre del embarazo. El diagnóstico precoz reduce la morbimortalidad, pero la sensibilidad diagnóstica por ecografía es solo del 30%, dada la baja prevalencia de la enfermedad.

Presentamos el caso de una gestante de 22 semanas, con cesárea previa, con abdomen agudo y shock hipovolémico por rotura de un cuerno rudimentario uterino.

© 2013 SEGO. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Rupture of a rudimentary uterine horn at 22 weeks of pregnancy: A propos of a case and review of the literature

Abstract Unicornuate uterus with rudimentary horn is a rare Müllerian anomaly with a high incidence of obstetric complications, affecting 4.5% of women. Pregnancy located in the rudimentary horn occurs in 1 in 76,000 pregnancies with a risk of uterine rupture of 50-80%. Rupture usually occurs at the end of the second trimester of pregnancy. Early diagnosis reduces morbidity and mortality, but ultrasound diagnosis has a sensitivity of only 30%, due to the low prevalence of this entity.

We report the case of a woman at 22 weeks of pregnancy with a previous cesarean delivery, who presented with acute abdomen and hypovolemic shock due to a ruptured rudimentary horn

© 2013 SEGO. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El útero unicorne con cuerno rudimentario es una malformación mulleriana rara con una alta incidencia de complicaciones obstétricas y ginecológicas. La gestación albergada en un

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: mdrodriguezgarnica@gmail.com
(M.D. Rodríguez Garnica).

cuerno uterino rudimentario ocurre en uno de cada 76.000 embarazos con un riesgo de rotura uterina de un 50-80% y ocurre normalmente a final del segundo trimestre¹.

Presentamos el caso de una gestante de 22 semanas con abdomen agudo y shock hipovolémico por rotura de un cuerno rudimentario uterino.

Caso clínico

Paciente de 35 años, gestante de 22 semanas que acudió al Servicio de Urgencias por cuadro de dolor abdominal intenso de inicio brusco de reciente aparición, acompañado de náuseas, vómitos y malestar general.

Como antecedentes personales y ginecológicos de interés presentaba cesárea fuera de nuestro centro, hacía 6 años, por presentación podálica y rotura prematura de membranas en la semana 34. Esterilidad secundaria de 3 años de evolución y dismenorrea intensa habitual.

El control de la gestación actual fue extraclínico y cursó sin complicaciones, según informes que aportaba la paciente.

En la exploración física encontramos marcada palidez de piel y mucosas. Al tacto vaginal el cérvix estaba cerrado y formado; no se objetivó metrorragia. Abdomen distendido y muy doloroso a la palpación con Blumberg positivo, no siendo posible delimitar el tamaño uterino por defensa de la paciente.

La paciente presentó hipotensión arterial y taquicardia. En el hemograma solicitado encontramos 10 g/dl de hemoglobina y un hematocrito de 30,3%.

En la ecografía se apreciaba un feto único con bradicardia severa, con muy mala visualización del mismo por imágenes de ecogenicidad mixta que lo rodeaban, compatibles con coágulos. Se observaba una imagen sólida y redondeada junto al feto, que podía corresponder a un mioma uterino. Existía gran cantidad de líquido libre y coágulos en cavidad abdominal. Estas imágenes resultaban compatibles con rotura uterina o desprendimiento masivo de placenta.

Se indicó laparotomía urgente por cuadro de shock hipovolémico y abdomen agudo. Bajo anestesia general realizamos laparotomía con incisión de Pfannenstiel encontrando gran hemoperitoneo, aproximadamente 2 l y abundantes coágulos. Feto varón muerto en cavidad abdominal, que correspondía a 19-20 semanas y con un peso fetal de 390 g. El útero era de tamaño normal con cicatriz de cesárea previa. Encontramos un cuerno uterino rudimentario derecho inserto en tercio inferior de útero, que albergaba placenta y presentaba rotura en fondo. Se realizó exéresis del cuerno rudimentario con placenta in situ y salpinguectomía ipsilateral (figs. 1 y 2).

La determinación de un nuevo hemograma intraoperatorio reveló 5 g/dl de hemoglobina, por lo que se decidió transfundir 5 concentrados de hematíes y un concentrado de plasma, consiguiendo una Hb final de 11 g/dl.

El postoperatorio evolucionó favorablemente siendo dada de alta a los 3 días.

El resultado anatomopatológico de la pieza remitida fue:

Descripción macroscópica

Pieza compatible con hemiútero que pesa 182 g y mide 9 × 8 × 6 cm, identificándose 10 cm de cordón umbilical y una placenta, adherida a la pared y feto varón de 408 g con talla

y maduración adecuada a 20-21 semanas de edad gestacional, sin malformaciones externas ni internas. Se acompaña de 1,5 cm de cordón umbilical, sin lesiones evidenciables.

Diagnóstico histológico

Pieza de hemihisterectomía con alteraciones características de rotura uterina.

Placenta y cordón con maduración adecuada a la edad gestacional, y alteraciones atribuibles a rotura uterina: hemorragia, depósito intervellositario de fibrina y microinfartos marginales.

En la revisión a los 30 días del alta la paciente se encontraba asintomática, con cicatriz de laparotomía de buen aspecto y exploración ginecológica y ecografía dentro de la normalidad.

Solicitamos una ecografía renal que resultó normal.

Discusión

Las anomalías mullerianas se estima que afectan a alrededor del 4,5% de las mujeres¹. Comprenden un grupo heterogéneo de alteraciones entre las que encontramos defectos de formación, defectos de fusión vertical de los conductos de Müller y defectos de fusión lateral.

El útero unicorno con cuerno rudimentario es una rara anomalía mulleriana originada por una fusión incompleta de los conductos de Müller que ocurre en el 0,4% de los casos¹.

La Sociedad Americana de Medicina Reproductiva (ASRM) clasifica las anomalías del aparato reproductor de la mujer en 6 tipos:

Tipo I: hipoplasia/agenesia

Tipo II: útero unicorno

Ila: con cuerno rudimentario comunicante con la cavidad.

IIb: con cuerno rudimentario no comunicante.

IIc: con cuerno rudimentario sin cavidad.

IId: cuerno unicorno sin cuerno rudimentario.

Tipo III: útero didelfo.

Tipo IV: útero bicorne:

IVa completo.

IVb parcial.

Tipo V: útero septo:

Va completo

Vb parcial

Tipo VI: útero arcuato.

El útero unicorno se engloba dentro del tipo II, siendo el más frecuente (en el 75-90% de los casos) el útero unicorno con cuerno rudimentario no comunicante (IIb)²⁻⁵ (fig. 3).

Existe una nueva clasificación consenso de la European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) y European Society for Gynaecological Endoscopy (ESGE) que se basa en la anatomía uterina. El origen embriológico de la anatomía uterina anormal queda como característica secundaria.

El útero unicorno pertenece a la clase U4: hemiúteros. Con 2 subtipos: U4a hemiúteros con cavidad rudimentaria (cuerno comunicante o no comunicante), y U4b sin cavidad rudimentaria (cuerno sin cavidad/sin cuerno rudimentario)^{6,7}.

Suelen ser asintomáticos hasta la edad reproductiva. Posteriormente podrán desarrollar múltiples complicaciones obstétricas y ginecológicas. Aquellos asociados a cuernos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3968806>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3968806>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)