

# ÚTERO UNICORNE NO COMUNICANTE COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sandoval, Constanza 1. Toro Viviana 1. Pacheco Javiera 1. Marabolí Pablo 1. Rincón Yeisson 2

(1) Internos de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile.

(2) Becado Departamento Clínico de Ginecología y Obstetricia, Universidad de Santiago de Chile

## Introducción

Las malformaciones mullerianas (MM) son alteraciones embriológicas del aparato reproductor femenino secundarios a la falla de la formación y fusión de los conducto de müller<sup>2</sup>. Representan un 0.5 % de prevalencia en la población<sup>1</sup>. El útero unicorne (UU) representa el 7 % de las MM, y se caracteriza por la agenesia de un hemiútero debido al no desarrollo de un conducto de müller ipsilateral. Puede desarrollarse parcialmente como un cuerno rudimentario, que puede ser o no comunicante. (imagen 1) Se presenta como algia pélvica crónica. Se puede diagnosticar por ecografía, sin embargo, el gold standard es la Resonancia Nuclear Magnética (RNM). El tratamiento en caso de ser un útero no comunicante es la resección quirúrgica

## Presentación del caso

Mujer, 19 años con antecedentes de dismenorrea primaria. Consulta por dolor hipogástrico. Ingresa estable, examen físico abdominal doloroso. Tacto Vagina: útero aumentado de tamaño de 18 semanas, cuello uterino doloroso a la movilización. Eco Transvaginal: describe lesión 10 x 10 cm de aspecto de vidrio esmerilado obs endometrioma. Se hospitaliza con diagnóstico obs endometrioma. Se realiza cirugía que evidencia útero globalmente aumentado de tamaño como embarazo de 20 semanas, anexos izquierdos con remanente de trompa en cabo proximal, a distal impresiona malformación congénita. Se realizó una incisión en el fondo uterino, el cual da salida de abundante líquido hemático antiguo interpretado como hematometra. Al explorar cavidad drenada y con un histerómetro se constata ausencia de comunicación con cuello uterino. Se consideró UU no comunicante y se procedió a hemi histerectomía izquierda.

## Pregunta clínica

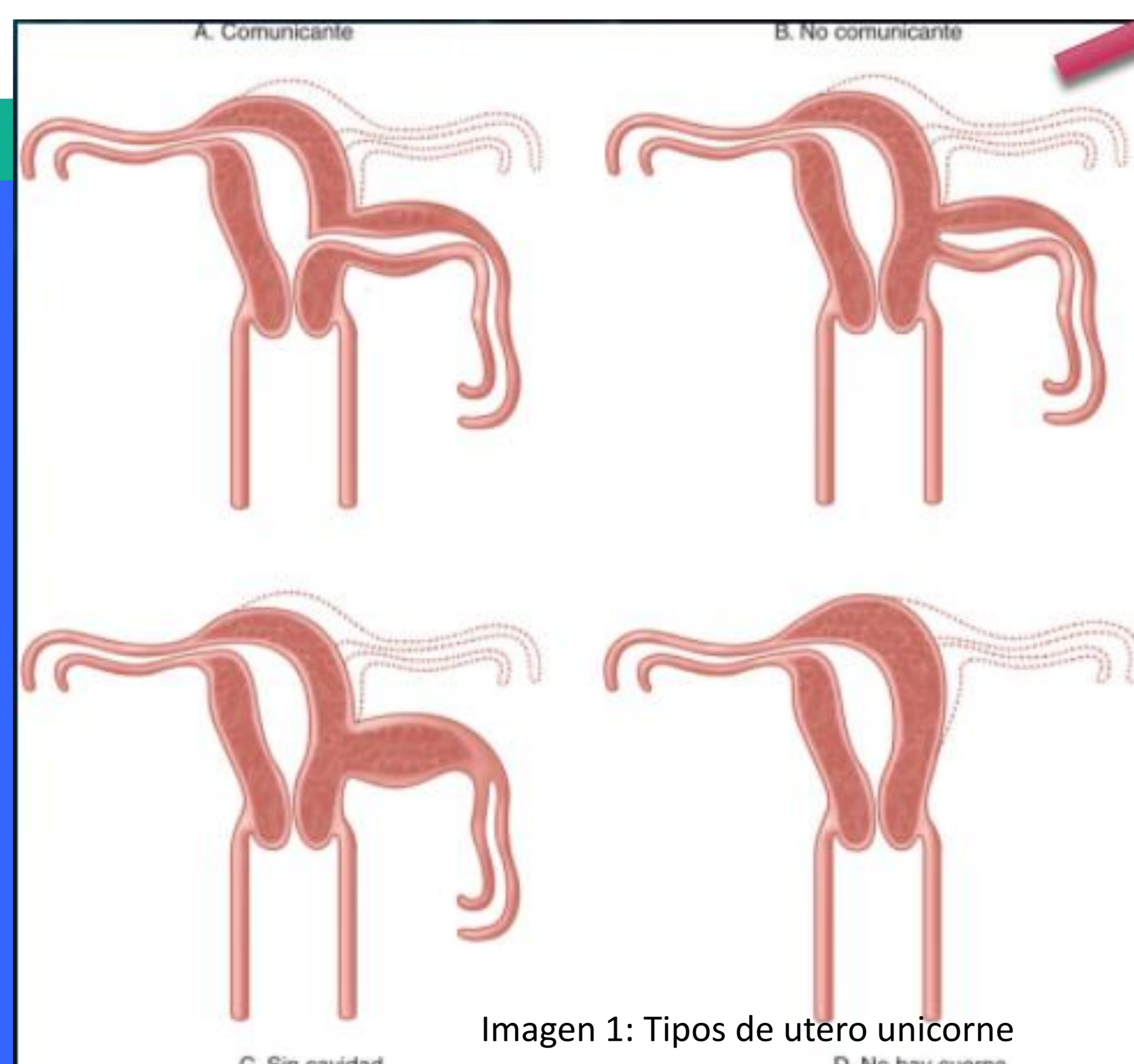
En mujeres con dolor abdominal, ¿Se debe considerar las malformaciones müllerianas dentro del diagnóstico diferencial?

## Resolución de caso

En pacientes con dolor abdominal agudo se deben considerar las MM dentro del proceso diagnóstico.

## Discusión y Conclusión

Las MM son una etiología de dolor pélvico crónico poco consideradas debido a su poca prevalencia, sin embargo es relevante considerarlas dentro del diagnóstico diferencial especialmente en personas que tengan una malformación obstructiva, las que se presentan en mujeres jóvenes principalmente, pacientes con masas en abdomen o pelvis, mujeres con dismenorrea o sangrado vaginal anormal.



## Referencias bibliográficas

1.-Pérez Agudelo Luis Ernesto. Anomalías Mullerianas: Revisión. rev.fac.med [Internet]. 2007 July [cited 2020 Oct 10]; 15(2): 251-260.

2.-Chamorro-Oscullo, J., Sánchez-Cortázar, J. A., & Gómez-Pérez, M. G. (2018). Útero unicorne con cuerno rudimentario cavitado no comunicante: caracterización por resonancia magnética [Unicornuate uterus with cavitary non-communicating rudimentary horn: magnetic resonance characterization]. Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 56(1), 92-97.

Stein, S. J. (2010). Chronic Pelvic Pain. Gynecology and Obstetrics of North America, 10(1), 78-82. doi:10.1016/j.gyn.2010.08.007