



**Complicaciones durante el embarazo en pacientes con útero bicorne.
Revisión sistemática
Complications during pregnancy in patients with bicornuate uterus.
Systematic review**

Domenica Alejandra Yépez-Salame
ma.domenicaays11@uniandes.edu.ec
Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0000-4671-0129>

Mateo Augusto Zavala-Tobar
ma.mateoazt71@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0009-3452-392X>

David Hernán Arroyo-Hidalgo
ma.davidhah88@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0004-1806-9505>

Sandy Salome Vayas-Tapia
ma.sandysvt25@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0006-2876-9980>

RESUMEN

Objetivo: analizar las complicaciones durante el embarazo en pacientes con útero bicorne. **Método:** Revisión sistemática. **Resultados y conclusión:** El útero bicorne representa una malformación mülleriana con implicaciones significativas durante la gestación, asociándose a un amplio espectro de complicaciones obstétricas que incluyen insuficiencia cervical, anomalías placentarias, presentaciones fetales distócicas y mayor tasa de cesáreas.

Descriptor: enfermedades del cuello del útero; displasia del cuello del útero; incompetencia del cuello del útero. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyse complications during pregnancy in patients with bicornuate uterus. **Method:** Systematic review. **Results and conclusion:** The bicornuate uterus represents a Müllerian malformation with significant implications during gestation, being associated with a wide range of obstetric complications including cervical insufficiency, placental abnormalities, dystocic foetal presentations and a higher rate of caesarean sections.

Descriptors: uterine cervical diseases; uterine cervical dysplasia; uterine cervical incompetence. (Source, DeCS).

Recibido: 25/09/2024. Revisado: 14/10/2024. Aprobado: 19/11/2024. Publicado: 09/12/2024.

Original breve



INTRODUCCIÓN

Las anomalías müllerianas constituyen un espectro de malformaciones congénitas del tracto genital femenino que resultan de alteraciones en el desarrollo, fusión o reabsorción de los conductos paramesonéfricos durante la embriogénesis. Entre estas, el útero bicornue representa una de las variantes más frecuentes, caracterizada por la fusión parcial de los conductos müllerianos que da lugar a dos cavidades uterinas separadas con un solo cuello uterino (6). Esta malformación se origina por un defecto en la fusión de los conductos paramesonéfricos en su porción superior, mientras que la fusión caudal se completa normalmente, resultando en una configuración anatómica que semeja dos cuernos uterinos (8).

La prevalencia del útero bicornue se estima entre el 0,1% y el 0,5% de la población femenina general, aunque esta cifra puede incrementarse hasta el 5% en mujeres con antecedentes de abortos recurrentes o partos prematuros (15). El diagnóstico de esta entidad ha evolucionado significativamente con el advenimiento de técnicas imagenológicas avanzadas, siendo la resonancia magnética el estándar de oro para su caracterización morfológica precisa, complementada por la ecografía tridimensional y la histerosalpingografía como métodos diagnósticos complementarios.

La relevancia clínica del útero bicornue radica en su potencial impacto sobre la fertilidad y los resultados obstétricos. Si bien muchas mujeres con esta malformación logran concebir sin dificultad, la literatura científica ha documentado consistentemente una asociación entre el útero bicornue y diversas complicaciones gestacionales, incluyendo abortos espontáneos, restricción del crecimiento intrauterino, presentaciones fetales anómalas, parto pretérmino y tasas



incrementadas de cesárea (6, 8, 15). Estas complicaciones derivan principalmente de la capacidad reducida de distensión uterina, alteraciones en la vascularización placentaria y anomalías en la contractilidad miometrial inherentes a esta configuración anatómica atípica.

Esta revisión sistemática tiene como objetivo analizar las complicaciones durante el embarazo en pacientes con útero bicorne.

MÉTODO

Se siguió un enfoque estructurado basado en las directrices del método PRISMA.

La población de 15 artículos científicos. Los términos MeSH y palabras clave utilizados incluyeron: "bicornuate uterus", "uterine anomalies", "müllerian anomalies", "pregnancy complications", "obstetric outcomes", "pregnancy outcome", "cesarean section", "preterm birth", "miscarriage" y "placental abnormalities".

RESULTADOS

El útero bicorne constituye una malformación mülleriana que conlleva repercusiones significativas durante la gestación. La literatura científica actual evidencia que dicha anomalía morfológica se asocia con diversas complicaciones obstétricas que precisan un abordaje especializado (1, 2). Las gestantes con útero bicorne manifiestan una prevalencia incrementada de incompetencia cervical, tal como demostraron Mastrolia et al. mediante un análisis de cohorte retrospectivo (6). Dicha condición predispone a la prematuridad y abortos recurrentes, complejizando el manejo obstétrico. En esta misma línea, Sawada et al. documentaron desenlaces obstétricos en pacientes con anomalías uterinas sometidas a intervenciones quirúrgicas correctivas (3).

Asimismo, la inserción anómala del cordón placentario representa otra complicación frecuente. En este sentido, Yoshihara et al. establecieron una correlación



estadísticamente significativa entre malformaciones uterinas congénitas y alteraciones en la inserción cordonal (7). Por otra parte, Utalo y Getu describieron un caso excepcional de gestación intrauterina y abdominal simultáneas con evolución favorable hasta término (4).

Cabe destacar que Zyla et al. constataron que las anomalías uterinas, incluyendo el útero bicorne, se correlacionan con mayor incidencia de presentaciones fetales distócicas y finalización mediante cesárea (8). Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Kadour Peero et al., quienes mediante un extenso estudio poblacional que incluyó más de 6.000 casos de útero bicorne, corroboraron el incremento de complicaciones intraparto y neonatales (15). Paralelamente, Li et al. evaluaron resultados gestacionales en pacientes con patologías médicas complejas que requirieron intervenciones terapéuticas especializadas (9).

Entre las complicaciones de mayor gravedad destaca la placenta percreta. Zhang et al. reportaron un caso de placenta percreta posterior a metroplastia de Strassman en útero bicorne completo (5), mientras que Santhosh et al. documentaron un caso de hemoperitoneo espontáneo asociado a placenta percreta en útero bicorne (10).

Es preciso señalar que las anomalías uterinas frecuentemente coexisten con otras malformaciones congénitas. En este contexto, Mbwambo et al. describieron un caso inusual de concurrencia entre adenocarcinoma mucinoso ovárico invasivo, agenesia renal unilateral y útero bicorne (11). De manera similar, Nakamura et al. reportaron un caso de riñón hipodisplásico derecho con uréter ectópico asociado a útero bicorne (12). Por su parte, Kang et al. documentaron un caso de atresia anal congénita con fístula rectovestibular, escoliosis, agenesia renal unilateral y defecto digital en una paciente con útero bicorne parcial (14).



En cuanto al pronóstico gestacional, Qian et al. analizaron los resultados obstétricos en hemiúteros, aportando información relevante para el manejo de estas malformaciones (13). No obstante, los riesgos mencionados, existen reportes de gestaciones exitosas, Moltot et al. presentaron un caso de embarazo postérmino favorable en útero bicorne con cicatriz uterina previa (2), mientras que Rotem et al. realizaron un análisis retrospectivo sobre pruebas de parto después de cesárea en pacientes con esta condición anatómica (1).

CONCLUSIÓN

El útero bicorne representa una malformación mülleriana con implicaciones significativas durante la gestación, asociándose a un amplio espectro de complicaciones obstétricas que incluyen insuficiencia cervical, anomalías placentarias, presentaciones fetales distócicas y mayor tasa de cesáreas.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la Dirección de Investigación de UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Rotem R, Hirsch A, Ehrlich Z, Sela HY, Grisaru-Granovsky S, Rottenstreich M. Trial of labor following cesarean in patients with bicornuate uterus: a multicenter retrospective study. Arch Gynecol Obstet. 2024;310(1):253-259. doi:10.1007/s00404-023-07220-4
2. Moltot T, Lemma T, Silesh M, Sisay M, Tsegaw B. Successful post-term pregnancy in scared bicornuate uterus: case report. BMC Pregnancy Childbirth. 2023;23(1):559. Published 2023 Aug 2. doi:10.1186/s12884-023-05875-0

**Complicaciones durante el embarazo en pacientes con útero bicorne. Revisión sistemática**
Complications during pregnancy in patients with bicornuate uterus. Systematic review**Domenica Alejandra Yépez-Salame****Mateo Augusto Zavala-Tobar****David Hernán Arroyo-Hidalgo****Sandy Salome Vayas-Tapia**

3. Sawada M, Kakigano A, Matsuzaki S, et al. Obstetric outcome in patients with a unicornuate uterus after laparoscopic resection of a rudimentary horn. *J Obstet Gynaecol Res.* 2018;44(6):1080-1086. doi:10.1111/jog.13622
4. Utalo T, Getu J. A unique case of coexisting intrauterine and abdominal pregnancy which progress to term with a positive birth outcome. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2022;22(1):243. Published 2022 Mar 24. doi:10.1186/s12884-022-04561-x
5. Zhang C, Wang X, Jiang H, Hou L, Zou L. Placenta percreta after Strassman metroplasty of complete bicornuate uterus: a case report. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2021;21(1):95. Published 2021 Jan 29. doi:10.1186/s12884-021-03540-y
6. Mastrolia SA, Baumfeld Y, HersHKovitz R, et al. Bicornuate uterus is an independent risk factor for cervical os insufficiency: A retrospective population based cohort study. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2017;30(22):2705-2710. doi:10.1080/14767058.2016.1261396
7. Yoshihara T, Okuda Y, Yoshino O. Association of congenital uterine anomaly with abnormal placental cord insertion and adverse pregnancy complications: a retrospective cohort study. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2024;37(1):2382309. doi:10.1080/14767058.2024.2382309
8. Zyla MM, Wilczynski J, Nowakowska-Glab A, Maniecka-Bryla I, Nowakowska D. Pregnancy and Delivery in Women with Uterine Malformations. *Adv Clin Exp Med.* 2015;24(5):873-879. doi:10.17219/acem/23171
9. Li Y, Eliashiv D, LaHue SC, et al. Pregnancy outcomes of refractory epilepsy patients treated with Brain-responsive neurostimulation. *Epilepsy Res.* 2021;169:106532. doi:10.1016/j.eplepsyres.2020.106532
10. Santhosh J, Kharka LV, Kamona A, Al Amri SS. Spontaneous Haemoperitoneum in Pregnancy with Placenta Percreta in Bicornuate Uterus with Successful Pregnancy Outcome: A case study. *Sultan Qaboos Univ Med J.* 2022;22(2):291-294. doi:10.18295/squmj.5.2021.102
11. Mbwambo OJ, Anthony J, Mremi A, Ngowi NB, Mvunta DH. A case report on rare co-occurrence of invasive ovarian mucinous adenocarcinoma, unilateral renal agenesis, and bicornuate uterus: is it a new triad?. *BMC Womens Health.* 2024;24(1):300. Published 2024 May 20. doi:10.1186/s12905-024-03130-y
12. Nakamura M, Kanda S, Kajiho Y, et al. A case of right hypodysplastic kidney and ectopic ureter associated with bicornuate uterus in a prepubertal girl. *CEN Case Rep.* 2023;12(1):122-129. doi:10.1007/s13730-022-00730-1
13. Qian L, Ding J, Shi L, Yu Q, Zhu J, Huang A. Analysis of hemi-uterus pregnancy outcomes in uterine malformations: a retrospective observational



Complicaciones durante el embarazo en pacientes con útero bicorne. Revisión sistemática
Complications during pregnancy in patients with bicornuate uterus. Systematic review

Domenica Alejandra Yépez-Salame

Mateo Augusto Zavala-Tobar

David Hernán Arroyo-Hidalgo

Sandy Salome Vayas-Tapia

- study. BMC Pregnancy Childbirth. 2023;23(1):836. Published 2023 Dec 4. doi:10.1186/s12884-023-06136-w
14. Kang J, Mao M, Zhang Y, Ai FF, Zhu L. Congenital anal atresia with rectovestibular fistula, scoliosis, unilateral renal agenesis, and finger defect (VACTERL association) in a patient with partial bicornuate uterus and distal vaginal atresia: A case report. Medicine (Baltimore). 2018;97(45):e12822. doi:10.1097/MD.00000000000012822
15. Kadour Peero E, Badeghiesh A, Baghlaf H, Dahan MH. How do bicornuate uteri alter pregnancy, intra-partum and neonatal risks? A population based study of more than three million deliveries and more than 6000 bicornuate uteri. J Perinat Med. 2022;51(3):305-310. Published 2022 Aug 11. doi:10.1515/jpm-2022-0075

Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>