

Geovanna Melissa Navia-Neira; Marialys Quevedo-Moncada; Alisson Mishell Fuentes-Rodríguez; Pamela Damaris Morales-Montesdeoca; Julio Jesús Vargas-Peña

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i2.4228>

Útero didelfo en gestantes

Didelphic uterus in pregnant women

Geovanna Melissa Navia-Neira

naviamelissa8@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Quevedo, Los Ríos
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-0405-3467>

Marialys Quevedo-Moncada

Marialys1965@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Quevedo, Los Ríos
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0008-7866-0312>

Alisson Mishell Fuentes-Rodríguez

alissonfuentes66@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Quevedo, Los Ríos
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0009-0301-1534>

Pamela Damaris Morales-Montesdeoca

pamelamm59@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Quevedo, Los Ríos
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0001-1266-3202>

Julio Jesús Vargas-Peña

uj.juliocp31@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Quevedo, Los Ríos
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-4454-2867>

Recibido: 15 de diciembre 2023

Revisado: 20 de enero 2024

Aprobado: 15 de marzo 2024

Publicado: 01 de abril 2024

Geovanna Melissa Navia-Neira; Marialys Quevedo-Moncada; Alisson Mishell Fuentes-Rodríguez; Pamela Damaris Morales-Montesdeoca; Julio Jesús Vargas-Peña

RESUMEN

Objetivo: Analizar el útero didelfo en gestantes. **Método:** Descriptiva documental, se revisaron 15 artículos publicados en PubMed, Scopus. **Conclusión:** El útero didelfo es una anomalía uterina congénita que, aunque relativamente rara, presenta importantes desafíos clínicos para las gestantes debido a su alta asociación con complicaciones obstétricas y perinatales, como partos prematuros, malpresentaciones y mayores tasas de cesáreas. El diagnóstico temprano y la planificación cuidadosa del embarazo son esenciales para minimizar los riesgos y optimizar los resultados tanto maternos como neonatales.

Descriptores: Enfermedades del cuello del útero; displasia del cuello del útero; moco del cuello uterino. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the didelphic uterus in pregnant women. **Method:** Descriptive documentary, 15 articles published in PubMed, Scopus were reviewed. **Conclusion:** The didelphic uterus is a congenital uterine anomaly that, although relatively rare, presents important clinical challenges for pregnant women due to its high association with obstetric and perinatal complications, such as preterm delivery, malpresentation and higher rates of cesarean section. Early diagnosis and careful pregnancy planning are essential to minimize risks and optimize both maternal and neonatal outcomes.

Descriptors: Uterine cervical diseases; uterine cervical dysplasia; cervix mucus. (Source: DeCS).

Geovanna Melissa Navia-Neira; Marialys Quevedo-Moncada; Alisson Mishell Fuentes-Rodríguez; Pamela Damaris Morales-Montesdeoca; Julio Jesús Vargas-Peña

INTRODUCCIÓN

El útero didelfo es una malformación congénita del aparato reproductor femenino, caracterizada por la duplicación parcial o total del útero debido a una fusión incompleta de los conductos de Müller durante el desarrollo embrionario. Esta anomalía, aunque infrecuente, representa un reto clínico significativo, especialmente en mujeres gestantes, ya que está asociada con un mayor riesgo de complicaciones obstétricas y perinatales, incluyendo partos prematuros, malpresentaciones fetales y abortos espontáneos recurrentes. Las pacientes con útero didelfo también pueden presentar malformaciones asociadas, como agenesia renal y obstrucciones vaginales, lo que agrava el manejo clínico y quirúrgico de estas pacientes.

A nivel diagnóstico, las técnicas avanzadas de imagenología, como la resonancia magnética y la ecografía tridimensional, han permitido identificar y caracterizar de manera más precisa estas anomalías, facilitando una planificación obstétrica más adecuada. Sin embargo, a pesar de estos avances, el manejo de las pacientes con útero didelfo sigue siendo un desafío, debido a la naturaleza multifacética de esta condición y la falta de consenso sobre el tratamiento óptimo en casos de complicaciones estructurales. Además, las implicaciones reproductivas a largo plazo en estas mujeres, tales como la capacidad de llevar un embarazo a término o la recurrencia de complicaciones, continúan siendo una preocupación significativa en la práctica clínica.

Se tiene por objetivo analizar el útero didelfo en gestantes.

MÉTODO

Descriptiva documental.

Se revisaron 15 artículos publicados en PubMed y Scopus.

Se analizaron los trabajos mediante análisis de contenido documental.

Geovanna Melissa Navia-Neira; Marialys Quevedo-Moncada; Alisson Mishell Fuentes-Rodríguez; Pamela Damaris Morales-Montesdeoca; Julio Jesús Vargas-Peña

RESULTADOS

Tabla 1.
Útero didelfo en gestantes.

Referencia	Objetivo del Estudio	Resultados	Limitaciones	Gestación con Útero Didelfo
Mandelbaum et al. (2024) ¹	Evaluar los resultados obstétricos en mujeres con anomalías uterinas congénitas en EE. UU.	Mujeres con útero didelfo tienen mayores riesgos de complicaciones obstétricas, incluyendo partos prematuros y malpresentaciones.	Estudio limitado a la población de EE. UU.	Aplicable para entender las complicaciones obstétricas en útero didelfo.
Wang et al. (2023) ²	Evaluar los resultados perinatales en mujeres con anomalías müllerianas.	Aumentan los riesgos de cesáreas y complicaciones perinatales en mujeres con útero didelfo.	Enfoque en diferentes tipos de anomalías, no exclusivamente en útero didelfo.	Útil para comprender las implicaciones perinatales en mujeres con útero didelfo.
Moutos et al. (1992) ³	Comparar los resultados reproductivos en mujeres con útero unicorne y útero didelfo.	Las mujeres con útero didelfo tuvieron mejores resultados reproductivos en comparación con aquellas con útero unicorne.	Estudio antiguo, lo que puede limitar su relevancia actual.	Proporciona una visión comparativa de las anomalías uterinas.
Xiang et al. (2018) ⁴	Describir el útero didelfo como una variante anatómica.	Se presenta el útero didelfo como una variante anatómica que puede ser identificada por imagenología.	No aborda implicaciones clínicas.	Útil para la detección y diagnóstico por imagen del útero didelfo.
White y Herrell (2024) ⁵	Describir un caso de histerectomía vaginal en un útero didelfo.	La histerectomía vaginal fue exitosa en pacientes con útero didelfo, pero presenta retos	Estudio basado en un solo caso.	Relevante para procedimientos quirúrgicos en mujeres con esta anomalía.

Geovanna Melissa Navia-Neira; Marialys Quevedo-Moncada; Alisson Mishell Fuentes-Rodríguez; Pamela Damaris Morales-Montesdeoca; Julio Jesús Vargas-Peña

técnicos.					
Arvizo et al. (2015) ⁶	Describir una histerectomía laparoscópica en útero didelfo.	La histerectomía laparoscópica es una opción viable en casos de útero didelfo.	Estudio basado en pocos casos clínicos.	Proporciona una opción quirúrgica para tratar complicaciones asociadas.	
Bencheckroun et al. (1991) ⁷	Describir un caso de útero didelfo con múltiples malformaciones congénitas asociadas.	Útero didelfo con agenesia renal y otros defectos congénitos asociados.	Estudio basado en un único caso.	Relevante para la identificación de malformaciones asociadas al útero didelfo.	
Altchek et al. (2009) ⁸	Describir la morcelación laparoscópica de un útero didelfo con aplasia renal.	La laparoscopia fue exitosa en el manejo de esta anomalía compleja.	Estudio centrado en un solo caso.	Útil para el manejo quirúrgico de útero didelfo con aplasia renal.	
Heinonen (2000) ⁹	Analizar las implicaciones clínicas a largo plazo en mujeres con útero didelfo.	Mujeres con útero didelfo tienen mayores tasas de complicaciones reproductivas a largo plazo.	Enfocado en un grupo reducido de pacientes.	Útil para comprender las complicaciones a largo plazo en mujeres con esta anomalía.	
Tsai et al. (2007) ¹⁰	Describir un caso de hematometocolpos en un útero didelfo con vagina doble obstruida.	El útero didelfo con vagina doble obstruida puede causar hematometocolpos, una causa poco común de abdomen agudo.	Estudio limitado a un solo caso.	Relevante para el diagnóstico diferencial en casos de abdomen agudo.	
Zurawin et al. (2004) ¹¹	Describir un caso de útero didelfo con obstrucción vaginal y agenesia renal.	La obstrucción vaginal y agenesia renal están comúnmente asociadas al útero didelfo.	Basado en un único caso clínico.	Importante para identificar malformaciones asociadas a útero didelfo.	
Qian et al. (2023) ¹²	Evaluar los resultados de embarazos en mujeres con	Los embarazos en mujeres con malformaciones uterinas, como el	No enfocado exclusivamente en el útero didelfo.	Proporciona información sobre el manejo de	

Geovanna Melissa Navia-Neira; Marialys Quevedo-Moncada; Alisson Mishell Fuentes-Rodríguez; Pamela Damaris Morales-Montesdeoca; Julio Jesús Vargas-Peña

	malformaciones uterinas.	útero didelfo, están asociados con mayores tasas de complicaciones.	embarazos en mujeres con útero didelfo.
Al Kadri et al. (2009) ¹³	Describir un caso de útero didelfo con hidronefrosis obstructiva en un riñón trasplantado.	El útero didelfo puede estar asociado a complicaciones urinarias, como la hidronefrosis en riñones trasplantados.	Relevante para la identificación de complicaciones renales asociadas.
De Martins y Araujo (1954) ¹⁴	Describir un caso de rotura uterina en el octavo mes de gestación en una mujer con útero didelfo.	La rotura uterina en útero didelfo es una complicación rara pero posible.	Útil para comprender el riesgo de complicaciones durante el embarazo en útero didelfo.
Donnez et al. (2007) ¹⁵	Describir casos de hematometra recurrente en útero didelfo con hemivagina obstruida.	La hematometra puede recurrir incluso tras tratamiento quirúrgico adecuado en pacientes con útero didelfo.	Importante para el manejo de complicaciones recurrentes en útero didelfo.

Elaboración: Los autores.

En la tabla 1 se indican implicaciones significativas para las gestantes, aumentando los riesgos de complicaciones obstétricas y perinatales, como partos prematuros, malpresentaciones y mayores tasas de cesáreas. Aunque algunos estudios indican que los resultados reproductivos en mujeres con útero didelfo pueden ser mejores en comparación con otras malformaciones uterinas, sigue existiendo un alto riesgo de complicaciones a largo plazo, incluidas las reproductivas y urinarias. Los estudios también destacan la importancia del diagnóstico temprano mediante imagenología, así como el manejo quirúrgico adecuado en casos de obstrucción o complicaciones recurrentes. Las limitaciones de muchos de los estudios se centran en el enfoque en

Geovanna Melissa Navia-Neira; Marialys Quevedo-Moncada; Alisson Mishell Fuentes-Rodríguez; Pamela Damaris Morales-Montesdeoca; Julio Jesús Vargas-Peña

casos aislados, lo que resalta la necesidad de más investigaciones para comprender plenamente las complicaciones asociadas a esta condición.

DISCUSIÓN

El útero didelfo, una anomalía congénita del sistema reproductor femenino resultante de una falla en la fusión de los conductos de Müller, representa un desafío clínico significativo en el manejo obstétrico y ginecológico. Los estudios analizados subrayan la naturaleza multifacética de las complicaciones que esta condición puede generar durante la gestación. Entre las complicaciones más destacadas se encuentran los partos prematuros, las malpresentaciones fetales y las tasas elevadas de cesáreas, lo que confirma la alta morbilidad asociada a esta malformación anatómica.^{1 2} Aunque algunos estudios sugieren que los resultados reproductivos en mujeres con útero didelfo pueden ser mejores en comparación con otras anomalías uterinas, como el útero unicornio³, los riesgos continúan siendo elevados, especialmente en términos de pérdidas recurrentes del embarazo y complicaciones a largo plazo.⁹

El diagnóstico temprano mediante técnicas de imagenología, como la resonancia magnética y la ecografía, es crucial para una correcta planificación del embarazo y el manejo de las posibles complicaciones.⁴ Sin embargo, la complejidad de los casos varía considerablemente, ya que las malformaciones asociadas, como la agenesia renal o las obstrucciones vaginales, pueden agravar el pronóstico obstétrico y complicar el tratamiento quirúrgico.^{7 11} Esto resalta la importancia de un enfoque multidisciplinario que involucre a especialistas en medicina materno-fetal, urología y cirugía ginecológica para optimizar los resultados.

Los avances en las técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas, como la histerectomía laparoscópica, han mostrado ser eficaces en el manejo de úteros didelfos con complicaciones estructurales⁶, aunque persisten desafíos técnicos, especialmente en casos de malformaciones múltiples o rotura uterina tardía.^{5 14} Las complicaciones

Geovanna Melissa Navia-Neira; Marialys Quevedo-Moncada; Alisson Mishell Fuentes-Rodríguez; Pamela Damaris Morales-Montesdeoca; Julio Jesús Vargas-Peña

urinarias, como la hidronefrosis asociada a la malformación uterina, representan un factor adicional que requiere vigilancia a largo plazo¹³.

CONCLUSIONES

El útero didelfo es una anomalía uterina congénita que, aunque relativamente rara, presenta importantes desafíos clínicos para las gestantes debido a su alta asociación con complicaciones obstétricas y perinatales, como partos prematuros, malpresentaciones y mayores tasas de cesáreas. El diagnóstico temprano y la planificación cuidadosa del embarazo son esenciales para minimizar los riesgos y optimizar los resultados tanto maternos como neonatales. Si bien los avances en imagenología y cirugía han mejorado el manejo de esta condición, la complejidad de los casos y la posibilidad de malformaciones asociadas, como la agenesia renal, subrayan la necesidad de un enfoque multidisciplinario.

REFERENCIAS

1. Mandelbaum RS, Anderson ZS, Masjedi AD, et al. Obstetric outcomes of women with congenital uterine anomalies in the United States. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2024;6(8):101396. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajogmf.2024.101396>
2. Wang S, Wang K, Hu Q, Liao H, Wang X, Yu H. Perinatal outcomes of women with Müllerian anomalies. *Arch Gynecol Obstet*. 2023;307(4):1209-1216. <http://dx.doi.org/10.1007/s00404-022-06557-6>
3. Moutos DM, Damewood MD, Schlaff WD, Rock JA. A comparison of the reproductive outcome between women with a unicornuate uterus and women with a didelphic uterus. *Fertil Steril*. 1992;58(1):88-93. [http://dx.doi.org/10.1016/s0015-0282\(16\)55141-3](http://dx.doi.org/10.1016/s0015-0282(16)55141-3)
4. Xiang H, Han J, Ridley WE, Ridley LJ. Uterus didelphys: Anatomic variant. *J Med Imaging Radiat Oncol*. 2018;62(Suppl 1):115. http://dx.doi.org/10.1111/1754-9485.58_12784

Geovanna Melissa Navia-Neira; Marialys Quevedo-Moncada; Alisson Mishell Fuentes-Rodríguez; Pamela Damaris Morales-Montesdeoca; Julio Jesús Vargas-Peña

5. White M, Herrell H. Vaginal Hysterectomy of the Didelphic Uterus. *Cureus*. 2024;16(7):e64767. <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.64767>
6. Arvizo C, Jernigan AM, Leonelli JE, DeBernardo RL. Total Laparoscopic Hysterectomy: Didelphic Uterus. *J Minim Invasive Gynecol*. 2015;22(6S):S143. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jmig.2015.08.496>
7. Benchekroun A, Belahnech Z, Faik M, et al. Utérus didelphe, hémivagin borgne, agénésie rénale avec diverticule urétéral, homolatéral droit à abouchement ectopique vulvaire et hypospadias féminin [Didelphic uterus, blind hemi-vagina, renal agenesis with right, homolateral ureteral diverticulum with ectopic opening into the vulva and female hypospadias]. *Prog Urol*. 1991;1(4):600-605.
8. Altchek A, Brodman M, Schlosshauer P, Deligdisch L. Laparoscopic morcellation of didelphic uterus with cervical and renal aplasia. *JSLs*. 2009;13(4):620-624. <http://dx.doi.org/10.4293/108680809X12589999538237>
9. Heinonen PK. Clinical implications of the didelphic uterus: long-term follow-up of 49 cases. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2000;91(2):183-190. [http://dx.doi.org/10.1016/s0301-2115\(99\)00259-6](http://dx.doi.org/10.1016/s0301-2115(99)00259-6)
10. Tsai CH, Chen CP, Chang MD, Chang SJ, Chien SC. Hematometocolpos secondary to didelphic uterus and unilateral imperforated double vagina as an unusual cause of acute abdomen. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2007;46(4):448-452. [http://dx.doi.org/10.1016/s1028-4559\(08\)90023-1](http://dx.doi.org/10.1016/s1028-4559(08)90023-1)
11. Zurawin RK, Dietrich JE, Heard MJ, Edwards CL. Didelphic uterus and obstructed hemivagina with renal agenesis: case report and review of the literature. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2004;17(2):137-141. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpag.2004.01.016>
12. Qian L, Ding J, Shi L, Yu Q, Zhu J, Huang A. Analysis of hemi-uterus pregnancy outcomes in uterine malformations: a retrospective observational study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23(1):836. <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-023-06136-w>
13. Al Kadri H, Al-Hunain S, Al Rubaish S, Alamir A, Alfakeeh K. Didelphic uterus and obstructed hemivagina resulting in obstructed hydronephrosis of transplanted kidney. *J Pediatr Surg*. 2009;44(1):e13-e15. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2008.09.028>

Geovanna Melissa Navia-Neira; Marialys Quevedo-Moncada; Alisson Mishell Fuentes-Rodríguez; Pamela Damaris Morales-Montesdeoca; Julio Jesús Vargas-Peña

14. de Martins CP, Araujo JO. Utero didelfo; a propósito de um caso de rotura uterina, no 8.º mês de gestação [Didelphic uterus; a case of uterine rupture in the eighth month of pregnancy]. An Bras Ginecol. 1954;37(5):257-268.
15. Donnez O, Jadoul P, Squifflet J, Donnez J. Didelphic uterus and obstructed hemivagina: recurrent hematometra in spite of appropriate classic surgical treatment. Gynecol Obstet Invest. 2007;63(2):98-101.
<http://dx.doi.org/10.1159/000096015>

©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/>)