

Efectos del útero bicornue en la fertilidad

Effects of bicornuate uterus on Fertility

Dámarys Isabel Fernández Arráiz ^{1*}



Sebastián Leonardo Valle Chimbo ¹



Daniel Eduardo Parreño Gallo ¹



Sylvia del Pilar Núñez Arroba ¹



¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES. Ambato, Ecuador.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: ma.damarysifa81@uniandes.edu.ec.

Recibido: 05/06/2025.

Aprobado: 23/10/2025.

Editor: Yasnay Jorge Saínz.

Aprobado por: Silvio Emilio Niño Escofet.

RESUMEN

El útero bicornue es una anomalía congénita del tracto reproductivo femenino que puede impactar significativamente la fertilidad. Esta malformación uterina, caracterizada por un útero con dos cavidades separadas, puede presentar diversas formas de presentación, desde leves hasta severas. Se ha asociado con complicaciones como abortos recurrentes, partos prematuros y dificultades en la implantación embrionaria. El objetivo de este trabajo es describir el estado actual de los efectos del útero bicornue en la fertilidad, los resultados gestacionales y las estrategias para un manejo clínico adecuado. Se aplicó un diseño documental, con revisión sistemática de bibliografías en bases de datos como PubMed, SciELO y SCOPUS, los años de los artículos estudiados se limitaron entre 2015 y 2025. El diagnóstico temprano mediante técnicas de imagen como la ecografía y la resonancia magnética es fundamental para una evaluación precisa. En cuanto al tratamiento, se considera la corrección quirúrgica en algunos casos, especialmente cuando hay un historial de infertilidad o complicaciones obstétricas. Sin embargo, los estudios sugieren que las mujeres con útero bicornue

ABSTRACT

The bicornuate uterus is a congenital anomaly of the female reproductive tract that can significantly impact fertility. This uterine malformation, characterized by a uterus with two separate cavities, can present in various forms, ranging from mild to severe. It has been associated with complications such as recurrent miscarriages, premature births, and difficulties in embryo implantation. The objective of this study is to describe the current state of knowledge regarding the effects of bicornuate uterus on fertility, pregnancy outcomes, and strategies for appropriate clinical management. A documentary design was applied, with a systematic review of bibliographies in databases such as PubMed, SciELO, and SCOPUS. The years of the articles studied were limited to between 2015 and 2025. Early diagnosis using imaging techniques such as ultrasound and magnetic resonance imaging is essential for an accurate assessment. As for treatment, surgical correction is considered in some cases, especially when there is a history of infertility or obstetric complications. However, studies suggest that women with bicornuate uterus may have a fertility rate comparable to that of women without uterine abnormalities, although the risk of complications

pueden tener una tasa de fertilidad comparable a la de mujeres sin anomalías uterinas, aunque el riesgo de complicaciones aumenta. Por tanto, la identificación y manejo adecuado de esta condición son cruciales para optimizar los resultados reproductivos.

Palabras clave: útero bicornue, fertilidad, anomalías uterinas, infertilidad, parto prematuro

increases. Therefore, identification and proper management of this condition are crucial for optimizing reproductive outcomes.

Keywords: Bicornuate uterus, fertility, uterine anomalies, infertility, preterm birth

Introducción

Las anomalías uterinas son un grupo heterogéneo de malformaciones del tracto reproductivo femenino, cuyo diagnóstico y clasificación son esenciales para comprender su impacto en la fertilidad, el embarazo y el parto. Entre ellas, el útero bicornue destaca por su relevancia clínica debido a su asociación con complicaciones reproductivas.⁽¹⁾ Esta patología se produce por una alteración en la fusión de los conductos de Müller durante el desarrollo embrionario, lo que resulta en la formación de un útero con dos cavidades. La prevalencia de anomalías como el útero bicornue varía según las poblaciones y su diagnóstico temprano puede ser crucial para gestionar las complicaciones reproductivas.⁽²⁾

El análisis de la relación entre la anatomía del útero bicornue y los resultados reproductivos ha sido un tema de gran interés en la literatura médica. Diversos estudios han evaluado cómo la morfología uterina influye en la fertilidad, la posibilidad de aborto espontáneo, las complicaciones del embarazo y los resultados del parto.⁽³⁾ De acuerdo con estudios recientes, las anomalías uterinas, incluido el útero bicornue, están asociadas con un mayor riesgo de complicaciones obstétricas, tales como partos prematuros y malformaciones fetales.⁽⁴⁾

Para el diagnóstico de estas malformaciones, los métodos más utilizados incluyen la ecografía transvaginal, la resonancia magnética (RM) y la histerosalpingografía, los cuales permiten una visualización detallada de la cavidad uterina y sus variantes. La ecografía 3D ha mostrado una alta precisión en la clasificación de anomalías uterinas, lo cual ha permitido la evaluación precisa de la morfología y la determinación del tipo específico de malformación.^(5,6)

Desde el punto de vista embriológico, el útero bicornue resulta de una anomalía en la fusión de los conductos de Müller, los cuales son responsables de formar el tracto genital femenino. La

patología se origina durante la sexta a octava semana de gestación, cuando la fusión de los conductos no ocurre de manera adecuada, lo que da lugar a una cavidad uterina dividida ⁽⁷⁾ (ver figura 1). La alteración del desarrollo embrionario tiene repercusiones importantes sobre la salud reproductiva de la mujer, dada la cantidad de pacientes con útero bicornue que experimentan dificultades para concebir o mantener un embarazo debido a la alteración en la capacidad del útero para alojar al feto.

El estudio del útero bicornue no solo involucra una comprensión profunda de su anatomía, sino también de los métodos diagnósticos más efectivos, los resultados reproductivos asociados y la embriología subyacente. La identificación temprana de esta anomalía uterina puede ayudar a mejorar los resultados reproductivos y reducir las complicaciones durante el embarazo y el parto. El objetivo de este trabajo es describir el estado actual de los efectos del útero bicornue en la fertilidad, los resultados gestacionales y las estrategias para un manejo clínico adecuado.

Método

Se aplicó un diseño documental, con revisión sistemática de bibliografías en bases de datos como PubMed, SciELO, Google Académico. Dentro de las estrategias de búsqueda, se recurrió a literatura con los siguientes términos clave: bicornuate uterus, Müllerian anomalies, reproductive outcomes, diagnosis, embryology, treatment y fertility, combinados con operadores booleanos AND y OR. Los años de publicación se limitaron entre 2015 y 2025 y se seleccionaron estudios en idiomas inglés y español.

Para la organización y análisis de la literatura, se utilizó el método PRISMA como lo refieren,⁽⁸⁾ que consiste en la descripción de criterios de inclusión y exclusión, fuentes de información, cadenas de búsqueda, proceso de selección y compilación de documentos, así como en los métodos de síntesis de datos pertinentes al estudio de revisión (Ver figura 1).

Los criterios de selección utilizados en este estudio se detallan a continuación:

Dentro de los criterios de inclusión: a) Artículos científicos completos publicados en revistas científicas de relevancia, como revisiones bibliográficas, estudios originales y reportes de

casos clínicos relacionados con el útero bicornue y sus implicaciones reproductivas; b) Trabajos de grado (tanto pregrado como posgrado) y doctorales en áreas relacionadas con ginecología, obstetricia, y medicina reproductiva; c) Publicaciones entre 2015 y 2025, en idiomas inglés y español.

De la misma manera, entre los criterios de exclusión: a) Trabajos de grado que no estuvieran disponibles en plataformas universitarias reconocidas; b) Resúmenes de artículos, libros de texto, informes o documentos no certificados o no sometidos a revisión por pares; c) Documentos publicados antes de 2015; y d) Documentos en idiomas distintos a inglés y español.

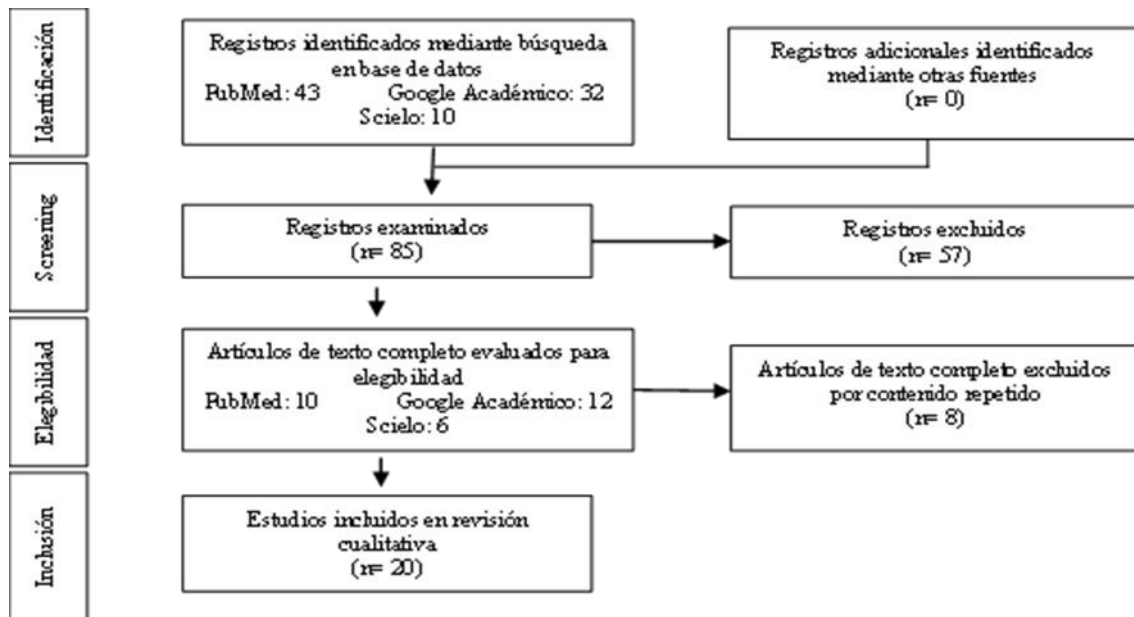


Figura 1 Flujograma de selección de documentos incluidos en la revisión.

Fuente: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021 [citado 06/08/2023];372:n71.

Disponible en: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>

Los criterios de búsqueda incluyeron operadores booleanos mediante el uso de las palabras clave indicadas y la fecha de publicación, donde finalmente se obtuvieron 85 documentos en total, de los cuales 20 cumplieron el criterio para la inclusión y se excluyeron 65 que no lo cumplieron. A continuación, se expresa el resumen de los artículos seleccionados.

Tabla I. Resumen de artículos seleccionados.

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
Medina SC, Aguirre FJ, Montecinos GJ, Schiappacasse FG (2015)	Chile	Artículo especial	Revisión pictográfica de las anomalías de los conductos de Müller por resonancia magnética	Describir los hallazgos en este grupo de malformaciones según la clasificación de la American Fertility Society	La RM es una herramienta fundamental en la evaluación de la anatomía útero-vaginal y en el diagnóstico no invasivo de las anomalías müllerianas, permitiendo una adecuada caracterización y clasificación, para lo cual el radiólogo debe conocer la anatomía, embriología y clasificación de estas anomalías.
Esquembe Gratacós MJ, Climent Martí MT, Castro Pérez A, et al. (2015)	España	Reporte de caso	Septo uterino completo acompañado de doble cérvix y tabique vaginal	Presentar 2 pacientes con las mismas alteraciones en el sistema genital que no se incluyen en la clasificación clásica de las malformaciones müllerianas debido a que presentan estas alteraciones de manera combinada	La cirugía que se realiza actualmente es relativamente sencilla, con buenos resultados, que mejoran el pronóstico obstétrico en la mayoría de los casos. Se presenta un caso de un útero septo con doble cérvix y un paciente con útero septo y un tabique vaginal,

Efectos del útero bicornal en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
Itchimouh S, Khabou K, Mahdaoui S, Bouftal H, Samouh N (2016)	Marruecos	Reporte de caso	Ruptura uterina sobre útero bicornal a las 12 semanas de amenorrea: reporte de un caso	Reportar un caso de ruptura uterina en una paciente con útero bicornal unicervical a las 12 semanas de amenorrea	que presentaron esterilidad/infertilidad de evolución, empezar tratamiento de reproducción asistida y/o abordaje quirúrgico. Las malformaciones uterinas congénitas son relativamente raras y a menudo asintomáticas. Todo médico debe buscar malformaciones uterinas en mujeres con antecedentes de abortos recurrentes, dolor abdominal, trastornos reproductivos o amenorrea primaria, dolor cíclico y dismenorrea severa. En el caso presentado, la paciente presentó ruptura uterina sobre útero bicornal unicervical a las 12 semanas de amenorrea. Se

Efectos del útero bicornue en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
					concluye que es importante realizar imágenes radiológicas y un estudio urinario debido a las frecuentes anomalías asociadas. La ruptura uterina es una de las complicaciones pero puede haber embarazos a término.
Oliveros, D (2017)	Ecuador	Trabajo de grado de caso clínico	Embarazo a término en útero bicornue	Dar a conocer la patología, métodos de diagnóstico, técnica quirúrgica y su respectivo pronóstico reproductivo	Los pacientes con útero bicornue pueden presentar frecuencias abortos recurrentes y partos prematuros; en pocos casos se llega al término de la gestación.
Cornelio G; Casas, S; Ramírez, J & Herrera, R (2018)	México	Caso clínico	Útero bicornue. Reporte de caso	Presentar caso de mujer de 30 años referida al servicio de radiología como parte de un protocolo de biología de la reproducción, en busca de permeabilidad tubárica por medio de histerosalpingografía	Hay que recalcar que los avances tecnológicos, como el ultrasonido 3D, contribuyen a obtener un diagnóstico más preciso; todo esto para aportar al radiólogo una toma más objetiva y resolutive, según

Efectos del útero bicornue en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
					el caso que presente en relación con su anatomía, funcionalidad y resultado reproductivo.
Monge, AM; Cáceres, VP; Llori, KM & Calderón, MM (2018)	Ecuador	Artículo de revisión	Consideraciones sobre los fundamentos psicopedagógicos de la educación para la salud en la adolescencia	Reflexionar sobre los principales sustentos psicopedagógicos de la educación para la salud en adolescentes	La implementación de las alternativas educativas es necesaria para la participación de los actores y líderes escolares, fuerzas internacionales y de representantes de políticas públicas locales y ministerios del área, de forma coordinada y planificada apoyan la formación integral de los adolescentes.
Zavala A, Ortiz H, Salomón J, Padilla C, Preciado R (2018)	México	Artículo de revisión	Período intergenésico: Revisión de la literatura	Revisar la correcta definición del período intergenésico y su trascendencia en la planeación y resolución del embarazo	Es relevante conocer la terminología adecuada en el período intergenésico para evitar complicaciones asociadas a PIC o AIP. Existe necesidad de estudios clínicos

Efectos del útero bicornue en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
					sobre períodos intergenésicos adecuados para conocer más consecuencias a corto y largo plazo en la población y tomar medidas para mejorar el desenlace materno-fetal.
Quisanga, L.; Montero, R.; Aulestia, D. & Vega Cueva, C. (2018)	Ecuador	Reporte de caso	Útero bicornue y agenesia renal asociada a preeclampsia	Describir un caso clínico de útero bicornue y agenesia renal asociado a preeclampsia.	El diagnóstico de anomalías müllerianas asociadas con defectos congénitos como la agenesia renal, se basa en la confrontación de estudios ecográficos iniciales, donde se establece la relación entre las alteraciones de la vía urinaria y el aparato reproductor femenino. Se debe considerar en casos de preeclampsia y trastornos hipertensivos del embarazo. La Resonancia Magnética es la técnica más

Efectos del útero bicornue en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
Suárez LM, Rodríguez LA, Mayorga SM, Zambrano HE (2019)	Ecuador	Reporte de caso	Embarazo a término con útero septado: reporte de un caso clínico	Mostrar el pronóstico obstétrico en mujeres fértiles que portan esta malformación uterina	exacta, que permite diagnosticar y clasificar las malformaciones, además de ayudar en la orientación diagnóstica.
					El útero septado es la malformación congénita más frecuente, y debido a la asociación de un embarazo a término con esta malformación se considera muy rara y de literatura médica.
Pinto, I. & López, R. (2020)	Brasil	Revisión	Diagnosis and treatment of müllerian malformations	Analizar los aspectos más importantes como la etiopatogenia, clasificación, métodos diagnósticos y tratamientos propuestos	Clasifican las malformaciones como: Clase 1/U5C4V4: agenesia o hipoplasia del útero y la vagina; Clase 1/U5aC4V4: hipoplasia cervical, asociada a agenesia vaginal total o parcial; Clase 2/U4: útero unicorne; Clase 3/U3C2V1 o Clase 3/U3C2V2: útero didelfo; Clase 4/U3C0: útero bicornue; Clase

Efectos del útero bicornue en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
					5/U2: útero septado; Clase 6/U6: arcuado; Clase 7/U1: inducida por dietilestilbestrol, representada por útero en forma de T; y tabique vaginal transverso. Los métodos de diagnóstico incluyen resonancia magnética, ecografía tridimensional, histerosalpingografía con contraste, histeroscopia y laparoscopia. Algunas malformaciones müllerianas se curan con cirugía y/o autodilatación. En la agenesia vaginal, la dilatación mediante la técnica de Frank muestra buenos resultados, mientras que las malformaciones con obstrucción del flujo

Efectos del útero bicorne en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
					menstrual deben ser tratadas rápidamente mediante cirugía.
Kim, M; Kim, H & Kim, Y (2021)	Corea	Revisión sistemática	Reproductive, Obstetric and Neonatal Outcomes in Women with Congenital Uterine Anomalies: A Systematic Review and Meta-Analysis	Evaluar la asociación de los subtipos de AUC con los resultados reproductivos, obstétricos y perinatales	Las mujeres con defectos de canalización cervical parecen presentar una menor tasa de reproducción durante las primeras etapas del embarazo. Se han reportado defectos de canalización que se asocian con resultados obstétricos y neonatales adversos a lo largo del embarazo.
Al Najar, M.; Al Rayati, N.; Saddauh, J.; Hussain, R. & Alzoubi, K. (2022)	Emiratos Árabes Unidos	Revisión retrospectiva de historias clínicas	MRI Evaluation of Mullerian Duct Anomalies: Practical Classification by the New ASRM System	Describir anomalías variables del conducto de Müller mediante imágenes por resonancia magnética (RM) y clasificar estas anomalías según los sistemas de clasificación disponibles	La RM puede delinear las anomalías müllerianas independientemente de la complejidad anatómica. Todas estas anomalías fueron categorizadas de manera más precisa por el ESHRE y los nuevos métodos de ASRM, en

Efectos del útero bicornue en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
					comparación con el sistema AFS originalmente desarrollado en 1988. La clasificación ASRM era más útil para categorizar la anatomía del sistema AFS según el diagnóstico clínico. Esto es especialmente útil en la era radiológica, ahorrando tiempo y esfuerzo.
Hernández, L.; Cordero, D.; Robledo, M.; Tino, I. & Fernández, S. (2022)	México	Reporte de caso	Embarazo Molar con Feto Vivo Normal en Útero Biome. Reporte de un Caso	Presentar paciente femenina de 36 años de edad con embarazo de 35 semanas de gestación que acude al servicio de urgencias por presentar dolor obstétrico y sangrado	Casos como el reportado continúan siendo controversiales. La posibilidad de supervivencia fetal debe ser contrapuesta a los riesgos esperados de complicaciones maternas, y por esta razón, varios de los casos reportados han sido manejados con la interrupción inmediata del embarazo. Sin embargo, algunos han sido

Efectos del útero bicornue en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
					abordados con un manejo conservador bajo estricta vigilancia y hospitalización de la paciente
Zamboni, M.; Pomés, C.; Celle, C. & Rivera, C. (2023)	Chile	Revisión	Malformaciones müllerianas: actualización y revisión a propósito de casos clínicos, 2022.	Exponer la revisión de la literatura sobre el tema y además una presentación de los casos clínicos más relevantes de pacientes ingresadas a la unidad de ginecología de la Pontificia Universidad Católica de Chile	En el año 2021, la American Society of Reproductive Medicine publicó un consenso donde se estandarizó la nomenclatura, se amplió el espectro y se simplificó la clasificación. La clínica es variada, e incluye pacientes asintomáticas cuyo diagnóstico es un hallazgo por imágenes. Los mejores estudios imagenológicos son RM y la ultrasonografía 3D, dejando la histeroscopia y la laparoscopia como procedimiento diagnóstico-terapéutico. Se presentan casos con anomalías uterinas complejas que

Efectos del útero bicornue en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
					requieren un manejo integral. En 2021 se recomienda la utilización del sistema ESHRE para el diagnóstico de anomalías congénitas y obstrucción del aparato genital. El tratamiento debe ser realizado por ginecólogos especialistas en reproducción asistida con un equipo médico y quirúrgico, el cual debe ser decidido en dependencia del tipo de MM y del deseo de fertilidad.
Rueda, A.; Sanabria, J. E. & Montañez, M. Á. (2023)	Colombia	Reporte de caso y revisión de la literatura	Manejo de la hemorragia posparto en una paciente con útero bicornue con la sutura B-Lynch.	Describir el uso de la sutura B-Lynch en un caso de hemorragia posparto de una mujer con útero bicornue	El manejo de la HPP en mujeres con malformaciones uterinas müllerianas continúa en literatura limitada a reportes de casos, con uso de suturas compresivas tipo B-Lynch como una medida de último recurso. En el

Efectos del útero bicornue en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
					caso reportado, la sutura B-Lynch pareció ser una alternativa efectiva en el control de la HPP en estas mujeres con el fin de preservar la fertilidad, en casos bajos en complicaciones.
Ikhuorlah, T.; Obol, D.; Abramowitz, C. & Musheyev, Y. (2023)	Arabia Saudita	Reporte de caso	Bicornuate uterus: A rare case of a viable full-term pregnancy in the right uterine horn	Destacar caso donde una paciente de 32 años con un útero bicornis bicollis y embarazo viable en uno de los cuernos uterinos	Es importante que los médicos, como obstetras y ginecólogos, radiólogos y otros miembros del equipo multidisciplinario, sean conscientes de la multitud de manifestaciones que ocurren en tal presentación y monitoreen a través de imágenes adecuadas.
Nazir, N.; Khan, D.; Nasrullah, F. & Jaleel, R. (2023)	Pakistán	Reporte de caso	Placenta increta in an unscarred and bicornuate uterus.	Destacar la importancia de esta rara pero posible asociación de útero no cicatricial y malformado con un espectro de placentación anormal	La creciente incidencia hace necesario el cribado de todos los embarazos potencialmente de alto riesgo para su tratamiento adecuado. El conocimiento de

Efectos del útero bicornue en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
					los factores de riesgo comunes y raros es fundamental para la detección temprana de la enfermedad y la reducción de la morbilidad y la mortalidad asociadas con esta afección.
Freyre, J.; Bermúdez, A.; García, L. & Díaz, B. (2023)	México	Reporte de caso	Embarazo gemelar espontáneo en útero bicornepóreo: una contribución a la experiencia	Presentar paciente de 35 años, con amenorrea secundaria y prueba de embarazo positiva, con antecedentes de dismenorrea primaria severa y anomalía uterina congénita compatible con útero bicornepóreo (U3 completo ESHRE-ESGE), bicornue completo (4a-AFS) y didelfo	En mujeres con anomalías congénitas del aparato genital, el embarazo gemelar es de alto riesgo por la probabilidad de desenlaces obstétricos adversos. Es importante reportar estos casos clínicos poco frecuentes a fin de acumular evidencia e información que permitan ofrecer mejor asesoría y consejería a las parejas y a la decisión de llevar a término el embarazo y su finalización.
Mbwambo, O. J.; Anthony, J.; Mreni,	Tanzania	Reporte de caso	A case report on rare co-occurrence of	Reportar primer caso con combinación de	La presencia de estas

Efectos del útero bicorne en la fertilidad

Autores (año)	País	Tipo de artículo	Título del artículo	Objetivo general	Resultados
A.; Ngewi, N. & Mutua, D. H. (2024)			invasive ovarian mucinous adenocarcinoma, unilateral renal agenesis, and bicornuate uterus: Is it a new triad?	tres síndromes: tumor mucinoso ovárico, agenesia renal unilateral y útero bicorne.	coincidencias en un mismo individuo podría permitir realizar el tratamiento médico y las decisiones terapéuticas de manera más informada. La literatura médica ha documentado casos individuales de estas condiciones, pero su coexistencia en un solo paciente es extremadamente rara.
Rodrigues, K.; Pereira, C.; Augusto, A.; Soares, E. & Najjar, N. (2024)	Brasil	Revisión	Estudio sobre malformaciones müllerianas congénitas	Analizar las principales clasificaciones de Malformaciones Müllerianas, como la de la Sociedad Americana de Fertilidad (AFS)	Los autores destacan la importancia de clasificar correctamente las malformaciones müllerianas para mejorar el diagnóstico y tratamiento. Se presentan avances recientes en estudios clínicos y reproductivos.

Fuente: Elaboración propia (2025)

Se analizaron un total de 20 estudios seleccionados tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Los estudios abarcaron publicaciones entre 2015 y 2025,

centradas en la relación entre el útero bicornue y los resultados reproductivos. Los hallazgos se categorizaron en tres áreas principales: variantes anatómicas, métodos diagnósticos e impacto en la fertilidad y complicaciones obstétricas.

Variantes anatómicas: Se identificaron dos tipos principales de útero bicornue: completo y parcial. El útero bicornue completo presentó una mayor asociación con complicaciones reproductivas, que incluyen abortos espontáneos recurrentes y partos prematuros, en comparación con el útero bicornue parcial. Además, se observó que la presencia de un tabique más grueso y una separación más pronunciada entre las cavidades uterinas incrementan el riesgo de complicaciones. (Figura 2)

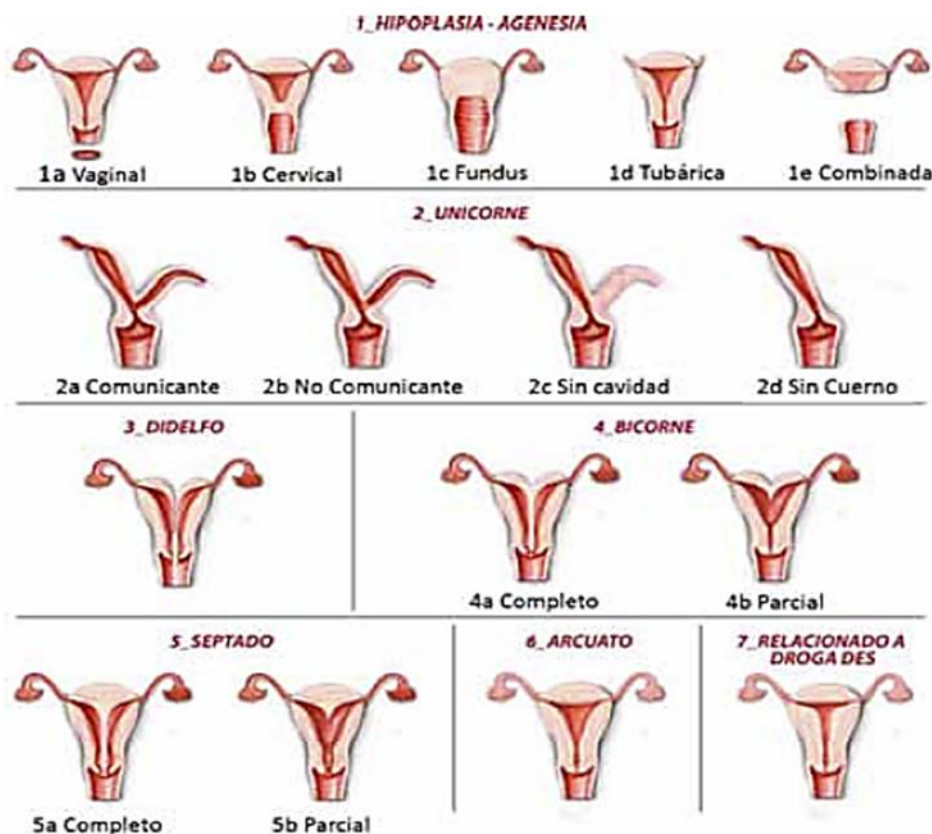


Figura 2 Clasificación de anomalías de los conductos de Müller.

Fuente: Medina C, Aguirre J, Montecinos J, Schiappacasse G. Revisión pictográfica de las anomalías de los conductos de Müller por resonancia magnética. Rev Chil Obstet Ginecol. 2015 [citado 06/07/2023];80(2):181-90. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000200014>

Métodos diagnósticos: La ecografía tridimensional fue el método de imagen más utilizado debido a su alta sensibilidad (93 %) y especificidad (98 %) para detectar anomalías müllerianas. La resonancia magnética destacó por su precisión en la caracterización anatómica detallada, mientras que la histerosalpingografía fue útil para evaluar la cavidad endometrial, aunque con limitaciones en la diferenciación de malformaciones complejas.

Impacto en resultados reproductivos: Se encontró que el útero bicornue está asociado con un incremento significativo en la tasa de abortos espontáneos (30-50 %), partos prematuros (20-30 %) y presentación fetal anómala (15-25 %). Sin embargo, algunos estudios reportaron que la cirugía correctiva (metroplastía de Strassman) mejora los resultados reproductivos, especialmente en casos de útero bicornue completo.

El útero bicornue es una anomalía congénita del desarrollo mülleriano que resulta de una fusión incompleta de los conductos de Müller durante la embriogénesis. Su incidencia oscila entre el 0,1 % y el 0,5 % en la población general, pero se encuentra con mayor frecuencia en mujeres con antecedentes de infertilidad y abortos recurrentes, al alcanzar hasta un 25 % en este grupo. ⁽⁹⁾

El desarrollo de tecnologías de imagen, como la resonancia magnética y la ecografía tridimensional, ha permitido mejorar la precisión en la detección y clasificación de esta anomalía, que la diferencia de otras malformaciones estructurales como el útero septado. ⁽¹⁰⁾ La ecografía tridimensional ha demostrado una sensibilidad y especificidad superiores al 90 %, que ha permitido una evaluación detallada de la morfología uterina y su grado de duplicación, lo que es crucial para la toma de decisiones clínicas. ⁽³⁾

El útero bicornue puede clasificarse en completo o incompleto según el grado de fusión fallida de los conductos de Müller. El primero presenta dos cavidades completamente separadas con un fondo uterino claramente bifurcado, mientras que la segunda conserva una comunicación parcial entre ambas cavidades. ⁽¹¹⁾ La diferenciación con el útero septado es especialmente relevante, dado que este último se beneficia de la metroplastia histeroscópica, mientras que el tratamiento del útero bicornue requiere un abordaje más complejo. ⁽¹²⁾

La clasificación de la Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología (ESHRE) y la Sociedad Europea de Endoscopía Ginecológica (ESGE) ha estandarizado los criterios para el diagnóstico y manejo de las anomalías congénitas del útero, lo cual ha permitido una identificación más precisa de cada tipo, como el útero septado, bicornes o arcuato. Esta clasificación establece parámetros anatómicos específicos y proporciona guías basadas en evidencia para su abordaje clínico y quirúrgico, ya que asegura un enfoque uniforme y objetivo en el tratamiento de estas malformaciones. ⁽¹³⁾

Desde el punto de vista reproductivo, el útero bicornes se asocia con un mayor riesgo de aborto espontáneo, parto prematuro y presentación fetal anómala. Se estima que entre el 30 % y el 60 % de los embarazos en mujeres con esta anomalía terminan en pérdida gestacional temprana, lo que sugiere que la morfología uterina afecta directamente la implantación y el desarrollo embrionario. ⁽⁵⁾ Además, estas mujeres presentan un riesgo relativo de parto prematuro entre 2,5 y 3 veces mayor que la población general. ⁽⁷⁾

El principal mecanismo detrás de estas complicaciones es la menor capacidad de expansión del útero y la posible incompetencia cervical, que puede derivar en insuficiencia cervicouterina y restricción del crecimiento fetal. ⁽¹⁾ En algunos casos, se ha propuesto el cerclaje cervical profiláctico para reducir el riesgo de aborto tardío y parto prematuro, aunque su efectividad es debatida en la literatura científica. ^(6,14)

El tratamiento del útero bicornes depende de la sintomatología y del historial reproductivo de la paciente. Muchas mujeres con esta anomalía pueden concebir y llevar embarazos a término sin necesidad de intervención, pero en casos de abortos recurrentes o infertilidad asociada, la cirugía puede ser una opción. ⁽¹⁵⁾ La metroplastia de Strassman es el procedimiento quirúrgico más utilizado, con tasas de éxito reproductivo posoperatorio que superan el 80 %. ⁽¹⁶⁾ No obstante, su indicación debe ser cautelosa, ya que no todas las pacientes con útero bicornes requieren cirugía y el procedimiento conlleva riesgos como la formación de adherencias intrauterinas y la posibilidad de ruptura uterina en embarazos futuros. ⁽¹⁷⁾

Por otro lado, el manejo conservador con vigilancia obstétrica estricta es fundamental para aquellas mujeres que logran embarazos sin intervención quirúrgica. En estos casos, el control

ecográfico frecuente permite la detección temprana de complicaciones como restricción del crecimiento fetal o insuficiencia cervical. ⁽¹⁸⁾ Adicionalmente, el uso de progesterona ha sido propuesto en mujeres con antecedentes de parto prematuro o pérdidas gestacionales recurrentes, en aras de mejorar la viabilidad fetal. ⁽¹⁹⁾

Desde una perspectiva embriológica, el útero bicornue se desarrolla entre la sexta y la octava semana de gestación debido a una fusión incompleta de los conductos de Müller. Esta alteración también puede estar acompañada de anomalías renales, ya que el sistema urogenital y el aparato reproductor femenino tienen un origen embriológico común. ⁽¹⁸⁾ Se ha reportado que hasta un 30 % de las mujeres con útero bicornue presentan malformaciones renales como agenesia renal unilateral, riñón en herradura o duplicación ureteral. ⁽⁴⁾ Por esta razón, es recomendable realizar una evaluación nefrourológica en pacientes con diagnóstico de anomalías müllerianas para descartar posibles alteraciones asociadas.

Además de sus implicaciones en la fertilidad y el embarazo, el útero bicornue puede afectar la calidad de vida de las pacientes, ya que se ha asociado con dismenorrea severa, dispareunia y mayor incidencia de endometriosis. ⁽¹⁾ Esta última condición podría explicarse por el flujo menstrual retrógrado y la alteración anatómica del útero, lo que favorece la implantación ectópica de tejido endometrial. ⁽²⁾ Estos hallazgos resaltan la necesidad de un enfoque multidisciplinario en el manejo de estas pacientes, esto incluye ginecólogos, urólogos y especialistas en medicina reproductiva. ⁽¹⁰⁾

El impacto psicológico del diagnóstico de útero bicornue no debe subestimarse. Muchas mujeres que reciben este diagnóstico pueden experimentar ansiedad y depresión debido a la incertidumbre sobre su fertilidad y la posibilidad de complicaciones obstétricas. ⁽⁶⁾ Estudios han demostrado que las mujeres con malformaciones uterinas tienen un mayor riesgo de desarrollar síntomas de angustia emocional y baja autoestima, especialmente aquellas con antecedentes de abortos recurrentes o infertilidad. ⁽²⁰⁾ El acceso a apoyo psicológico y consejería reproductiva es fundamental para ayudar a estas pacientes a afrontar su diagnóstico y explorar sus opciones terapéuticas de manera informada. ^(14,19)

Conclusiones

A pesar de que muchas mujeres con esta malformación pueden concebir y llevar a término un embarazo sin intervención, aquellas quienes tengan antecedentes de infertilidad o abortos recurrentes pueden beneficiarse de la implementación de tratamientos quirúrgicos, o del manejo obstétrico especializado con tratamiento a mediano y largo plazo. El diagnóstico oportuno de la asociación del útero bicornue con algunas malformaciones renales u otros trastornos ginecológicos en concurrencia es necesario para la evaluación integral que optimice los resultados en salud materno-fetal.

Referencias bibliográficas

1. Oliveros Jiménez DA. Embarazo a término en útero bicornue [Tesis]. [Manta- Ecuador]: Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí; 2017. 20p. Disponible en: <https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/1581/1/ULEAM-MED-0002.pdf>
2. Cornelio Rodríguez G, Casas Romero S, Arias Ramírez JL, Herrera Méndez R. Útero bicornue. Reporte de caso. Rev Med Inst(Mex). 2018 [citado 06/05/2023];61(2):20-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200020&lng=es
3. Medina C, Aguirre J, Montecinos J, Schiappacasse G. Revisión pictográfica de las anomalías de los conductos de Müller por resonancia magnética. Rev Chil Obstet Ginecol. 2015 [citado 06/07/2023];80(2):181-90. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000200014>
4. Itchimouh S, Khabtou K, Mahdaoui S, Boufettal H, Samouh N. Rupture utérine sur utérus bicornue à 12 semaines d'aménorrhée: à propos d'un cas. Pan Afr Med J. 2016 [citado 06/08/2023];24(1). Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/pamj/article/view/144042>

5. Suárez Lescano LM, Rodríguez Guerrero LA, Mayorga Albán SM, Zambrano Alarcón HE. Embarazo a término con útero septado: reporte de un caso clínico. Univ Cienc Tecnol. 2019 [citado 06/08/2023];N.E(01):75-79. Disponible en: <https://doi.org.537-1-10-20191021.pdf>
6. Monge Moreno AM, Cáceres Manzano VP, Llori Otero KM, Calderón Paz MM. Consideraciones sobre los fundamentos psicopedagógicos de la educación para la salud en la adolescencia. Enferm Investiga. 2019 [citado 03/08/2023];3(1Supl):91-97. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/433>
7. Zavala García A, Ortiz Reyes H, Salomon Kuri J, Padilla Amigo C, Preciado Ruiz R. Periodo intergenésico: Revisión de la literature. Rev Chil Obstet Ginecol. 2018 [citado 06/08/2023];83(1):52-61. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000100052&lng=esDisponible
8. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021 [citado 06/08/2023];372:n71. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>
9. Al Najar MS, Al Ryalat NT, Sadaqah JS, Husami RY, Alzoubi KH. MRI Evaluation of Mullerian Duct Anomalies: Practical Classification by the New ASRM System. J Multidiscip Healthc. 2022 [citado 06/08/2023];15:2579-2589. Disponible en: <https://www.dovepress.com/mri-evaluation-of-mullerian-duct-anomalies-practical-classification-by-peer-reviewed-fulltext-article-JMDH>
10. Ikhuorah T, Oboh D, Abramowitz C, Musheyev Y. Bicornuate uterus: A rare case of a viable full-term pregnancy in the right uterine horn. Radiol Case Rep. 2023 [citado 06/08/2023];18(6):2107-2111. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10113780/>

11. de Mattos Pinto E, Passos I, Lopes Britto R. Diagnosis and treatment of müllerian malformations. Taiwan J Obstet Gynecol. 2020 [citado 06/08/2023];59(2):183-188. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1028455920300036?via%3Dihub>

12. Quisanga L, Montero R, Aulestia D, Vega Cueva C. Útero bicorne y agenesia renal asociado a preeclampsia. Mediciencias UTA. 2018 [citado 06/08/2023];2(4):17-20. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1228>

13. Zamboni M, Pomés C, Celle CF, Rivera CA. Malformaciones müllerianas: actualización y revisión a propósito de casos clínicos, 2022. Rev Chil Obstet Ginecol. 2023 [citado 06/08/2023];88(4):237-247. Disponible en: https://www.rechog.com/frame_esp.php?id=161

14. Viegas Rodrigues Albuquerque KC, Pereira Pascoal CK, Augusto Calili AJ, Soares Moretti E, Najar Castro NA. Estudio sobre malformaciones müllerianas congénitas. Rev FOCO. 2024 [citado 06/08/2024];17(7). Disponible en: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5713>

15. Rueda Monsalbe A, Sanabria-Castelblanco JE, Montañez Aldana MA. Manejo de la hemorragia posparto en una paciente con útero bicorne con la sutura B-Lynch. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2023 [citado 09/08/2023];74(2):153-162. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3989/3891>

16. Nazir N, Khan D, Nasrullah FD, Jaleel R. Placenta increta in an unscarred and bicornuate uterus. Pak J Med Sci. 2023 [citado 08/03/2024];39(1):304-306. Disponible en: <https://pjms.org.pk/index.php/pjms/article/view/6164>

17. Jasper Mbwambo O, 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 [citado 06/08/2024];24(1):300. Disponible en: <https://bmcmomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-024-03130-y>

18. Freyre Santiago JM, Bermúdez Rodríguez A, García Lima L, Díaz Sanginés BP. Embarazo gemelar espontáneo en útero bicorpóreo: una contribución a la experiencia. Ginecol Obstet Mex. 2023 [citado 06/08/2024];91(2):119-125. Disponible en:

<https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/embarazo-gemelar-espontaneo-en-utero-bicorporeo-una-contribucion-a-la-experiencia>

19. Hernández LM, Cordero DL, Robledo González M, Tino Parra IA, Fernández Martínez SC. Embarazo molar con feto vivo normal en útero bicorne. Rev Innov Des Tecnol. 2022 [citado 03/05/2023];14(3). Disponible en:

https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2022/05/3_02_embarazo-molar-con-feto-vivo-normal-en-utero-bicorne.-reporte-de-un-caso-...-1.pdf

20. Esquembre Gratacós MJ, Climent Martí MT, Castro Pérez A, Raga Baixauli F, Bonillas Musoles F. Septo uterino completo acompañado de doble cérvix y tabique vaginal. Prog Obstet Ginecol. 2015 [citado 06/06/2023];58(4):183-186. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-septo-uterino-completo-acompanado-doble-S0304501314003021>

Declaración de conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses

Contribución de autoría

Los autores participaron en igual medida en la curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, redacción – borrador original y redacción – revisión y edición.



Los artículos de la [Revista Correo Científico Médico](#) perteneciente a la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional Email: publicaciones@infomed.sld.cu