

Concurso de Trabajos de investigación básica presentados por escrito "Carlos Espinosa Flores"

MALFORMACION MÜLLERIANA ASOCIADA A ECTOPIA RENAL EN PACIENTE CON SINDROME HELLP

García-Betancourt Luis Daniel¹ ; Pérez-Aceves Iván Armando² ; Rocío Guadalupe Sandoval Martínez³

1. Programa de Residencias Médicas. Médico Residente de tercer año de Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Occidente.
 2. Programa de Residencias Médicas. Médico Residente de segundo año de Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Occidente

3.- Médico cirujano y partero Universidad Guadalajara. Especialista en Ginecología y Obstetricia Universidad de Guadalajara. Subespecialista en Medicina Crítica en Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. Médico Adscrito del servicio de Medicina Crítica Obstétrica. Hospital General de Occidente

ANTECEDENTES

Las anomalías en los conductos müllerianos son alteraciones congénitas con más prevalencia de la que se imagina, variando del 0.5-6.7% en la población general y hasta el 16.7% en mujeres con aborto de repetición. Las malformaciones müllerianas son anomalías que se originan durante el desarrollo de los conductos paramesonéfricos y se caracterizan por fallas en la fusión de estas estructuras en la línea media cuando se conectan con el seno urogenital. Las anomalías uterinas congénitas y adquiridas se asocian con pérdidas recurrentes del embarazo en el primer y segundo trimestre. Las anomalías congénitas del tracto mülleriano relevantes incluyen úteros unicornes, didelfo, bicorne y tabicado.¹ (FIGURA 1)

Las alteraciones que se producen durante la formación, unión y desarrollo del tabique que une estos conductos, genera las malformaciones Müllerianas; por otro lado, estos conductos de Müller están relacionados embriológicamente con los conductos de Wolff, por esta razón, la asociación de anomalías del sistema genital y del tracto urinario pueden llegar hasta un 25%, por lo tanto, se debe examinar el sistema urinario en estas pacientes.²

ASRM MÜLLERIAN ANOMALIES CLASSIFICATION 2021

Scan QR code to view the ASRM MAC 2021 tool (page 1 of 2)
 ©2021 American Society for Reproductive Medicine



UNICORNUATE UTERUS

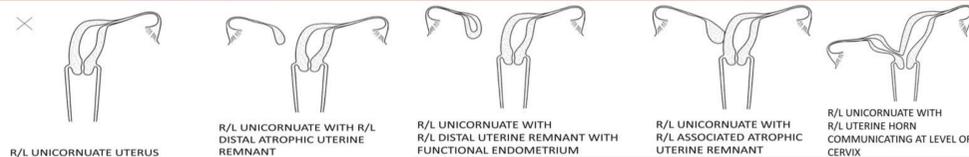


FIGURA 1: ANORMALIDADES MÜLLERIANAS CLASIFICACIÓN ASRM 2021³

OBJETIVO

Dar a conocer la complejidad del abordaje de un embarazo de término asociado a una complicación obstétrica, al evidenciarse una malformación Mülleriana; así como la relación directa que existe de dichas malformaciones con alteraciones urogenitales.

REPORTE CLÍNICO

Primigesta de 20 años que ingresa al servicio de urgencias con diagnóstico de embarazo de 37 sdg x USG 1° trimestre, referida por presentar cifras tensionales elevadas, clasificada a su ingreso como una Preeclampsia con datos de severidad con debút clínico tardío. Como antecedentes de importancia con adecuado control prenatal con total de 7 consultas, menarca 13 años, ciclos regulares 30 x 5. Se pasa a quirófano para interrupción vía abdominal obteniendo RN masculino de 2310 grs APGAR 9/9 SA 0/0. Como eventualidad presenta hipotonía transitoria sin remisión a fármacos, se realiza ligadura de arteria uterinas técnica Posadas y en el transquirurgico se evidencia útero unicornes, cuantificando un sangrado total de 400 cc al terminar el evento quirúrgico sin mayor eventualidades.

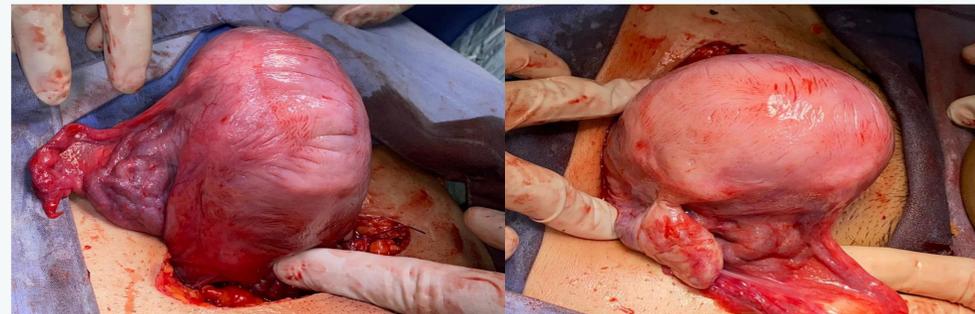


Figura 2: Evidencia de útero unicornes transquirurgico

En el puerperio inmediato se recaban laboratoriales de ingreso reportando trombocitopenia, transaminasemia, bilirrubinas elevadas y DHL mayor de 600 integrando diagnóstico de síndrome HELLP. Se inicia protocolo Mississippi como manejo, así como valoración por parte de hematología donde reportan esquistocitos en frotis de sangre periférica 1 por campo. Se le realiza USG abdominal reportando ectasia renal del lado derecho, por lo cual se decide la toma de una TAC abdomino-pélvica reportando ambos riñones en lado derecho sugestivo de ectopia cruzada, recomendando solicitar estudio contrastado. Se solicita TAC abdomino-pélvica contrastada corroborando dicho hallazgo reportado previamente.

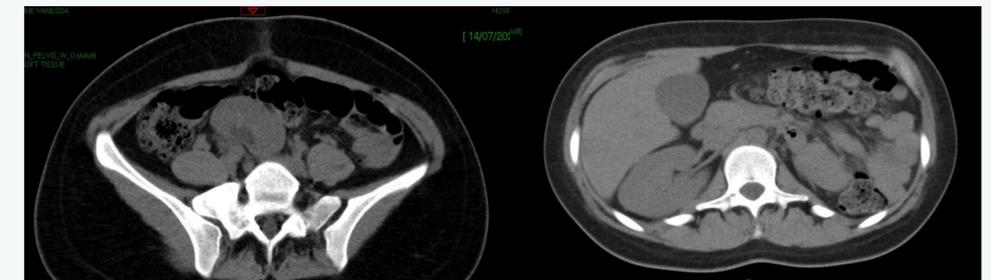


FIGURA 3: TAC ABDOMINO-PELVICA SIMPLE



FIGURA 4: TAC ABDOMINO-PELVICA CONTRASTADA

La paciente fue abordada por el Síndrome HELLP donde se le solicita perfil SAAF, ANAS, con resultados negativos. Se egresa al 6to día de estancia intrahospitalaria para manejo y seguimiento del puerperio mediano y tardío complicado, sin eventualidades.

CONCLUSIONES

Con este reporte de caso, podemos concluir lo que dice la bibliografía referente a que la incidencia de malformaciones Müllerianas es muy baja. Es importante que una paciente obstétrica que presente este tipo de patologías adyacentes, tenga un manejo apropiado y se tomen las medidas precautorias para que el embarazo tenga un adecuado desenlace, tomando en cuenta que se debe seguir un algoritmo de estudio buscando intencionalmente alteraciones urogenitales para brindar un manejo completo e integral.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Passos, I., & Britto, R. L. (2020). Diagnosis and treatment of müllerian malformations. Taiwanese journal of obstetrics & gynecology, 59(2), 183-188.
- 2.- Velandia-Avedaño MC, Sepúlveda-Agudelo J. Revisión de la clasificación y diagnóstico de malformaciones müllerianas. MÉD.UIS. 2018;31(2):57-63
- 3.- Pfeifer, S. M., Attaran, M., Goldstein, J., Lindheim, S. R., Petrozza, J. C., Rackow, B. W., Siegelman, E., Troiano, R., Winter, T., Zuckerman, A., & Ramaiah, S. D. (2021). ASRM müllerian anomalies classification 2021. Fertility and sterility, 116(5), 1238-1252.



INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Los abajo firmantes estamos conformes con lo mencionado en los incisos previos, como en el tipo de crédito asignado en este artículo:

- TÍTULO DEL ARTÍCULO MALFORMACION MÚLTERIANA ASOCIADA A ECTOPIA RENAL EN PACIENTE CON SÍNDROME HELLP

- NOMBRE COMPLETO DEL AUTOR O AUTORES:

Luis Daniel García Betancourt

Iván Armando Pérez Aceves

Rocío Guadalupe Sandoval Martínez

- LOS AUTORES CERTIFICAN QUE SE TRATA DE UN TRABAJO ORIGINAL, QUE NO HA SIDO PREVIAMENTE PUBLICADO NI ENVIADO PARA SU PUBLICACIÓN A OTRA REVISTA. MANIFIESTAN QUE NO EXISTE CONFLICTO DE INTERESES CON OTRAS INSTANCIAS.

- TAMBIÉN ACEPTAN QUE, EN CASO DE SER ACEPTADO PARA PUBLICACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO, LOS DERECHOS DE AUTOR SERÁN TRANSFERIDOS A LA REVISTA.

- NOMBRE Y FIRMA DE TODOS LOS AUTORES:

NOMBRE FIRMA

Luis Daniel García Betancourt

Iván Armando Pérez Aceves

Rocío Guadalupe Sandoval Martínez

- VISTO BUENO (NOMBRE Y FIRMA) DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL TRABAJO:

NOMBRE FIRMA

Roberto Carlos Ortiz Villalobos

Lugar: Zapopan, Jalisco, México Fecha: 29 de septiembre del 2022