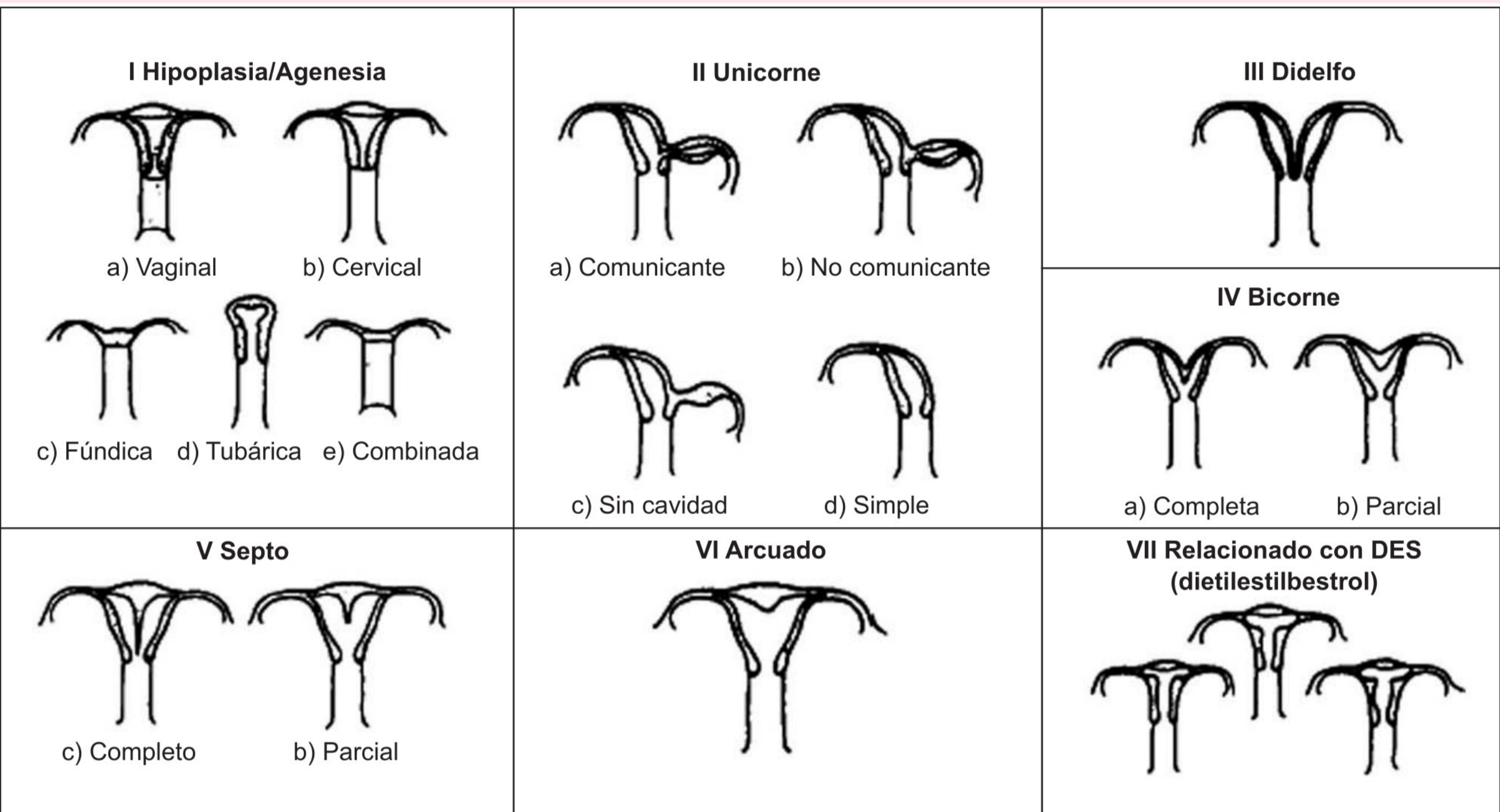


# CÁNCER DE CÉRVIX EN ÚTERO BICORNE

**Autores:** Ricci, Anahí; Matticoli, Maria del Rosario; Pizzano Luciana; Vera Ruddy, Sidelnick, Uriel; Gonzalez, Kenneth, Larrea Fabrizio

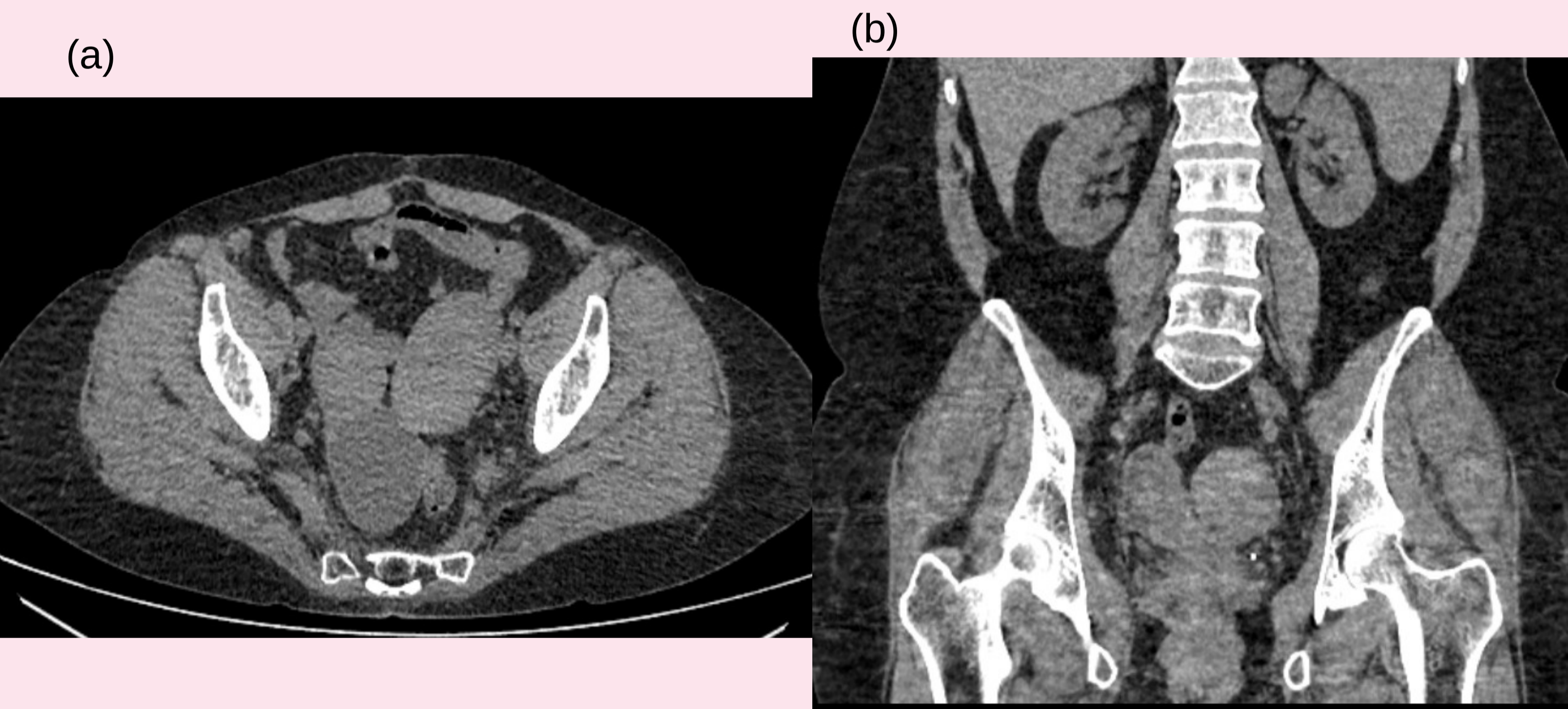
El cáncer de cérvix es el segundo cáncer en frecuencia en mujeres de edad fértil. Las malformaciones Müllerianas son las alteraciones en el desarrollo de los conductos de Müller que representan el esbozo primitivo que dará lugar al aparato reproductor femenino. Tienen una prevalencia del 3% en mujeres en edad fértil y 1% en la población femenina general. Se clasifican según la Sociedad Americana de Fertilidad (SAF) en 7 tipos (Fig. 1).



**Figura 1.** Clasificación de las malformaciones Müllerianas según la Sociedad Americana de Fertilidad.

## CASO CLÍNICO:

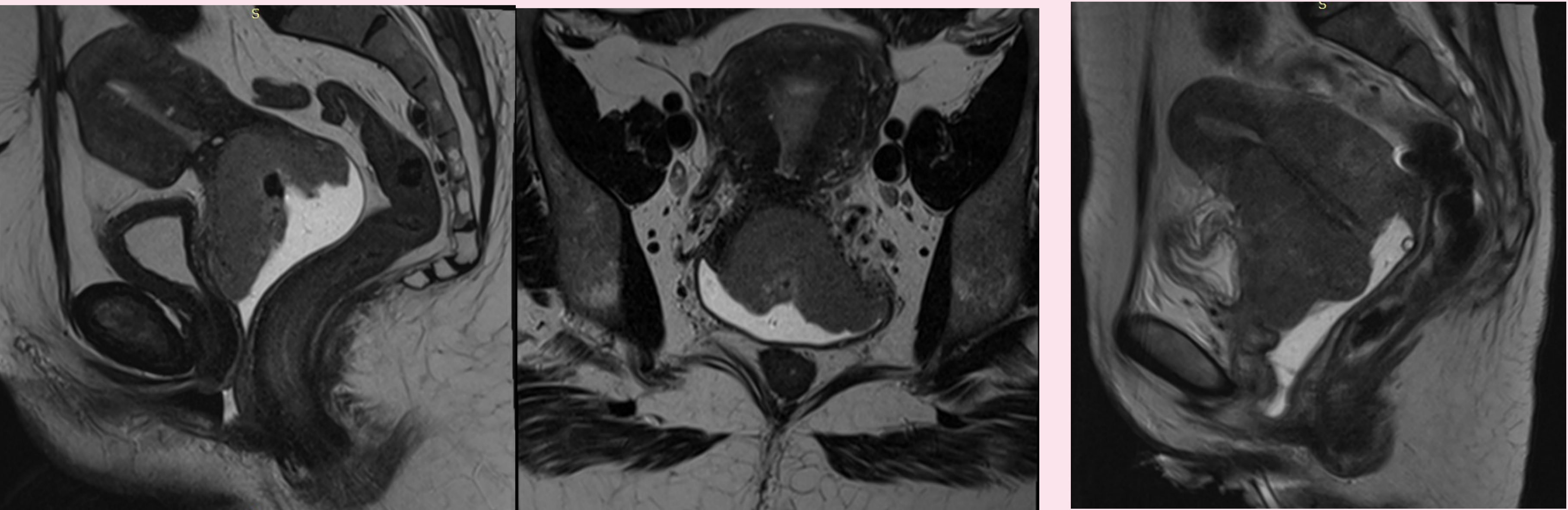
Paciente de 55 años concurre al servicio de Ginecología derivada de otro centro con PAP patológico y metrorragia. Al tacto vaginal presenta cuello aumentado de tamaño, duro, fijo e irregular. Antecedentes: HPV positivo. Se indica biopsia (con diagnóstico de carcinoma escamoso), TC de tórax, abdomen y pelvis y RM de pelvis de alta resolución.



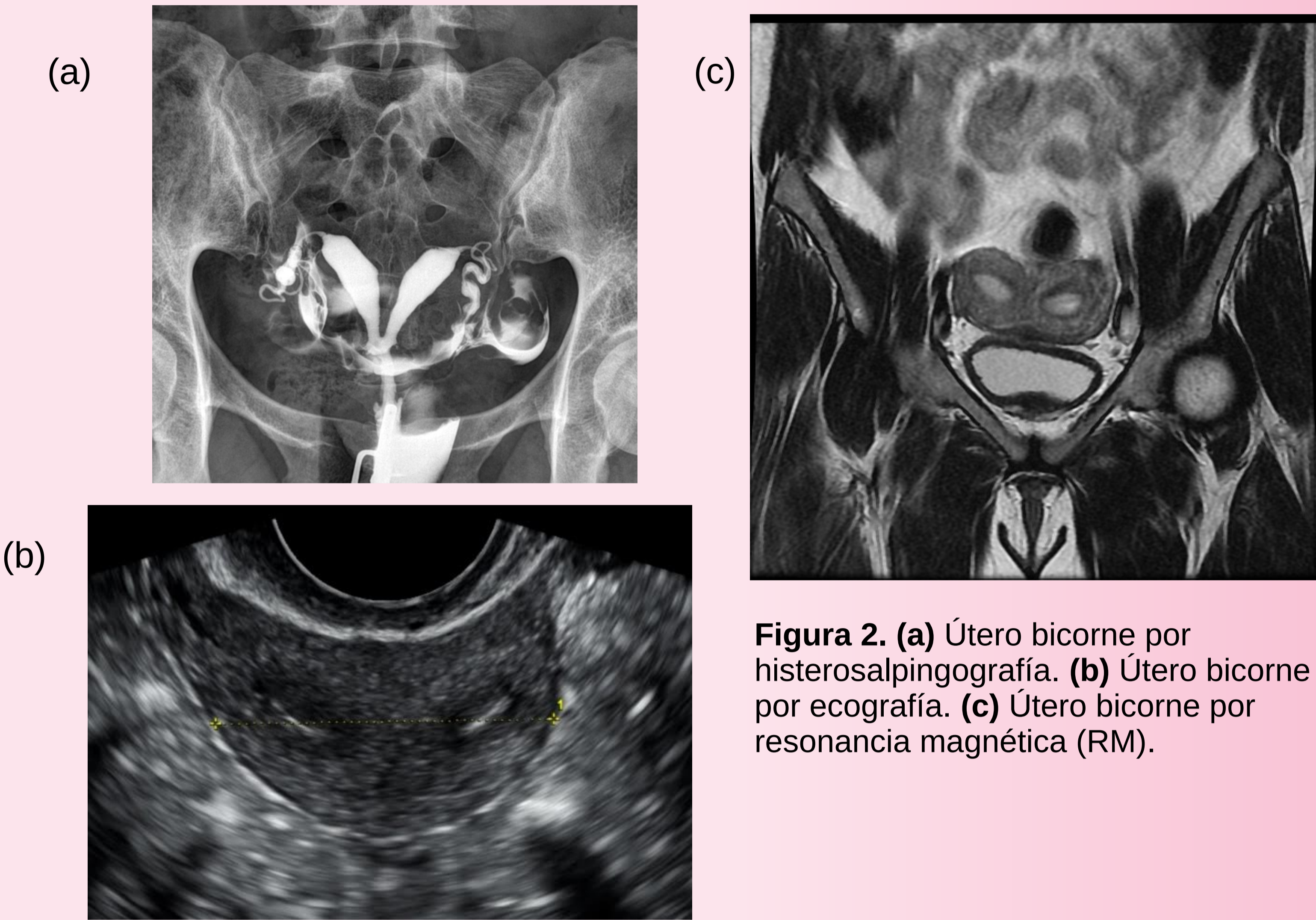
**Figura 3.** TC de pelvis (a) plano axial, (b) plano coronal. Útero de aspecto tabicado con dos cavidades, aumento del volumen del cuello uterino. Quiste anexial derecho.

## CONCLUSIÓN:

Se destaca el rol de la RM en patologías altamente frecuentes como el cáncer de cuello uterino (Fig 6 y 7) y las de baja incidencia, como las malformaciones Müllerianas (Fig 5). La **RM de pelvis de alta resolución** consta de una planificación que realiza el médico especialista al momento del estudio. Se obtienen imágenes anguladas a la patología a evaluar, con cortes finos de 3 mm de espesor, en planos axiales, sagitales y coronales, secuencias T1, T2, supresión grasa, secuencias de difusión y secuencias con contraste endovenoso. Herramientas fundamentales con las que contamos los médicos imagenólogos para la estadificación de las patologías oncoginecológicas como así también para el diagnóstico diferencial de las malformaciones Müllerianas.



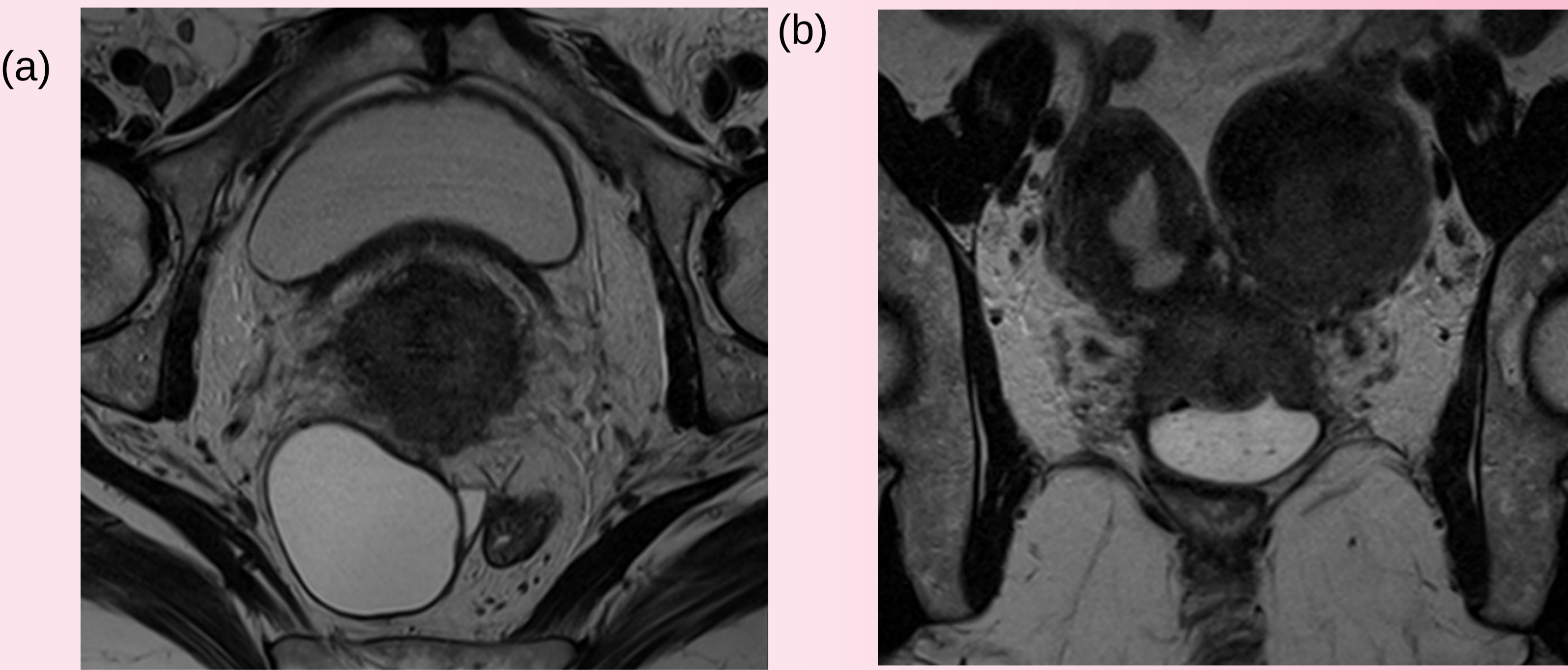
El útero bicorne (Fig. 2) resulta de la fusión incompleta del segmento craneal de los cuernos uterovaginales y se caracteriza por la presencia de un tabique muscular central en el fondo uterino, lo que da lugar a dos cavidades endometriales separadas. El tabique puede ser parcial (unicollis) o completo (bicollis). Clasificación tipo 4 de la SAF.



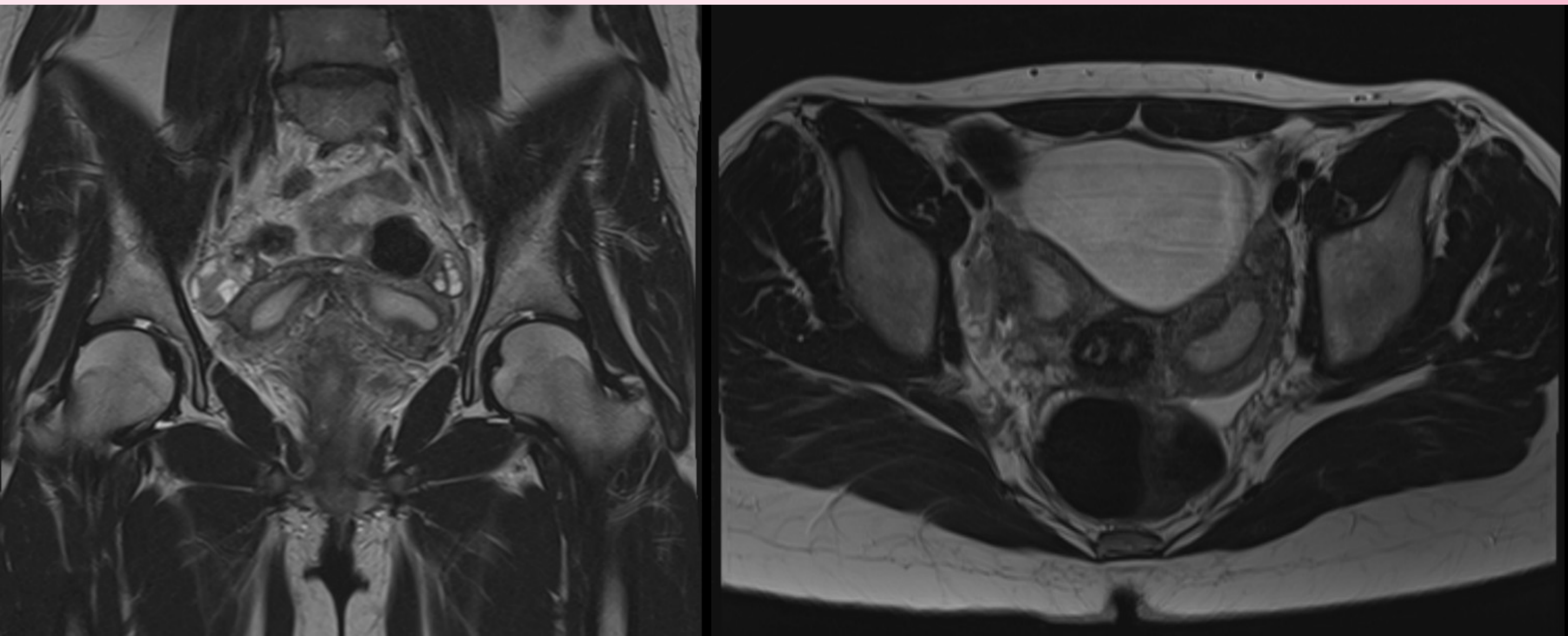
**Figura 2.** (a) Útero bicorne por histerosalpingografía. (b) Útero bicorne por ecografía. (c) Útero bicorne por resonancia magnética (RM).

## HALLAZGOS POR IMÁGENES:

Malformación Mülleriana tipo útero bicorne unicollis (Tipo 4 según clasificación de la Sociedad Americana de Fertilidad). Lesión primaria de cérvix con extensión hacia cuerno uterino izquierdo y tercio superior de vagina. Infiltración de ambos parametrios y ganglios regionales. Estadificación radiológica estadio IIIC1 (FIGO 2021). Quiste simple de ovario derecho. (Fig. 3 y 4).



**Figura 4.** RM de pelvis de alta resolución en secuencias T2 (a) plano axial, (b) plano coronal. Se observa útero bicorne con lesión infiltrante del cérvix. Quiste anexial derecho.



**Figura 5** (a) y (b) RM de pelvis en secuencias T2, se observa un útero didelfo con 2 cuellos uterinos.

**Figura 6** (a) y (b) RM de pelvis en secuencias T2, plano sagital y coronal. Lesión primaria de cérvix ulcerada con compromiso vaginal. **Figura 7.** RM de pelvis plano sagital, secuencia T2. Extensa lesión primaria cervical con compromiso del cuerpo uterino, vagina y vejiga.