

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Εγκυμοσύνη σε διδελφν μήτρα: παρουσίαση περιστατικού

Ι. Μπουρνούδη, Δ. Μητσάκου, Χ. Καρδάση, Κ. Καρβούνη, Μ. Μαρκάτου, Κ. Τζήμα, Ι. Οικονόμου, Σ. Κουβελάς, Σ. Γκριτζέλη

Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η διδελφν μήτρα αποτελεί μια σπάνια συγγενή ανωμαλία διάπλασης της μήτρας. Όταν επιτευχθεί εγκυμοσύνη σε μια διδελφν μήτρα ο κίνδυνος εμφάνισης επιπλοκών είναι αυξημένος. Η παρούσα εργασία αποτελεί την παρουσίαση ενός περιστατικού εγκυμοσύνης σε γυναίκα με διδελφν μήτρα έπειτα από δύο πρόωρους τοκετούς με καισαρική τομή που διαχειριστήκαμε στη Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

Λέξεις ευρετηρίου: διδελφν μήτρα, συγγενής ανωμαλία διάπλασης της μήτρας, εγκυμοσύνη

Ι. Μπουρνούδη, Δ. Μητσάκου, Χ. Καρδάση, Κ. Καρβούνη, Μ. Μαρκάτου, Κ. Τζήμα, Ι. Οικονόμου, Σ. Κουβελάς, Σ. Γκριτζέλη. Εγκυμοσύνη σε διδελφν μήτρα: παρουσίαση περιστατικού. *Επιστημονικά Χρονικά* 2022; 27(2): 348-351

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η διδελφν μήτρα αποτελεί μια σπάνια συγγενή ανωμαλία διάπλασης της μήτρας και απαντάται στο 0,3% του γυναικείου πληθυσμού. Αυξάνει τον κίνδυνο πρόωρου τοκετού, ενδομήτριας υπολειπόμενης ανάπτυξης και χαμηλού βάρους γέννησης. Όσον αφορά τα ποσοστά της καισαρικής τομής στην περίπτωση των συγγενών διαμαρτιών, αυτά αγγίζουν το 53% και μπορεί να αυξηθούν ως και 82% στην περίπτωση της διδελφν μήτρας. Η παρούσα εργασία αποτελεί την παρουσίαση ενός περιστατικού εγκυμοσύνης σε γυναίκα με διδελφν μήτρα μετά από δύο πρόωρους τοκετούς με καισαρική τομή που διαχειριστήκαμε στην Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Γυναίκα 36 ετών, G3P2, προσήλθε στα εξωτερικά ιατρεία Μ/Γ κλινικής με αμηνόρροια από μηνός και θετικό τεστ κύησης, για έναρξη της τακτικής παρακολούθησης της εγκυμοσύνης της. Στο μαιευτικό ιστορικό της ανέφερε δύο τοκετούς στις 36+5 και 36 εβδομάδες κύησης με καισαρική τομή μετά από αυτόματη ρήξη των εμβρυϊκών υμένων και μη εξέλιξη του τοκετού. Επιπλέον ανέφερε τη διάγνωση διδελφν μήτρας στον προγεννητικό έλεγχο της πρώτης της κύησης. Και στις τρεις περιπτώσεις η σύλληψη ήταν αυτόματη, ενώ η τρίτη κύηση απείχε 6 χρόνια από την δεύτερη. Ο U/S έλεγχος ανέδειξε θετικούς εμβρυικούς παλμούς σε έμβρυο με ηλικία κύησης 8 εβδομάδων στο δεξί κέρασ της μήτρας, ενώ ανέδειξε και τη

δεύτερη ενδομήτρια κοιλότητα στο αριστερό κέρασ. Η γυναικολογική εξέταση ανέδειξε δύο τραχήλους και δύο κόλπους.

Η πορεία της κύησης ήταν ομαλή μέχρι και τις 20 εβδομάδες, οπότε και η γυναίκα παρουσιάστηκε στα επείγοντα με άλγος υπογαστρίου. Το διακολπικό υπερηχογράφημα ανέδειξε μήκος τραχήλου στα 2.5 εκατοστά και μετά από διενέργεια εξετάσεων της χορηγήθηκε κολπικά προγεστερόνη 200 mg κάθε βράδυ για το υπόλοιπο της εγκυμοσύνης.

Το μήκος του τραχήλου παρέμεινε σταθερό σε όλη την διάρκεια της κύησης. Έγινε πνευμονική ωρίμανση στις 34 εβδομάδες, ενώ προγραμματίστηκε η διενέργεια καισαρικής τομής στις 38 εβδομάδες. Τελικά μετά από αυτόματη ρήξη των υμένων στις 37+3 w έγινε επείγουσα καισαρική τομή. Το βάρος του νεογνού ήταν 2780 γραμμάρια και το Apgar score του ήταν 9-10, ενώ διεγχειρητικά εντοπίστηκε και η δεύτερη μήτρα.

ΣΧΟΛΙΟ

Η διδελφός μήτρα αποτελεί μια εξαιρετικά σπάνια διαμαρτία της διάπλασης των γυναικείων γεννητικών οργάνων που οφείλεται σε ανωμαλίες της διάπλασης των πόρων του Müller κατά την εμβρυογένεση που συμβαίνει μεταξύ της 6ης και της 22ης εβδομάδας της εγκυμοσύνης [1]. Οι ανωμαλίες της διάπλασης των πόρων του Müller (Müllerian duct anomalies-MDA) περιλαμβάνουν ένα σύνολο ανατομικών ανωμαλιών που υπολογίζεται ότι εμφανίζεται στο 0,5-5% του γενικού πληθυσμού [1-3]. Η

διδελφός μήτρα αφορά περίπου το 5% των MDA και οφείλεται στην πλήρη μη συγχώνευση των δύο πόρων του Müller και στη διατήρηση του διαφράγματος με αποτέλεσμα να δημιουργούνται δύο ξεχωριστές ενδομήτριες κοιλότητες, ξεχωριστοί τραχήλοι και επίσης ξεχωριστοί κόλποι [1,2].

Η παρουσία των MDA σχετίζεται με επιπλοκές στην κύηση όπως η αυτόματη αποβολή, ο πρόωρος τοκετός, αυξημένα ποσοστά καισαρικών τομών λόγω ισχιακής προβολής και αυξημένη πιθανότητα περιγεννητικής θνησιμότητας σε σχέση με τις κύησεις σε φυσιολογικής ανατομίας μήτρες [1]. Τα ποσοστά των επιπλοκών διαφέρουν ανάλογα με τον τύπο της ανωμαλίας που υπάρχει [1]. Στην διδελφον μήτρα η πιθανότητα τελειόμηνης εγκυμοσύνης είναι περίπου 45%, ενώ η παρουσία της σχετίζεται με αυξημένα ποσοστά αυτόματων αποβολών, όπως επίσης και με την εμφάνιση δυσμηνόρροιας και δυσπαρεύνιας [1,2,4]. Η πλειονότητα των γυναικών ωστόσο είναι ασυμπτωματικές. Επίσης, η διδελφός μήτρα συνδέεται και με το εξαιρετικά σπάνιο σύνδρομο Herlyn-Werner-Wunderlich, στο οποίο συνυπάρχουν εκτός από την διδελφον μήτρα, ατρησία του ενός εκ των δύο κόλπων και ομόπλευρη νεφρική αγενεσία γι' αυτό και σε περίπτωση διάγνωσής της θα πρέπει να γίνεται διερεύνηση του συνδρόμου προς αποκλεισμό του [2].

Αναφορικά με την πρόγνωση της διδελφούς μήτρας στο 80% των γυναικών θα υπάρξει φυσική σύλληψη, -όπως συνέβη και στην δική μας περίπτωση-, με το 30% να γεννά πρόωρα, ενώ το 33% των συλλήψεων καταλήγει σε αυτόματη αποβολή [3]. Η

γονιμότητα των γυναικών με διδελφον μήτρα είναι βελτιωμένη σε σχέση με τα υπόλοιπα MDA, ωστόσο οι πιθανότητες φυσικής σύλληψης είναι μειωμένες συγκριτικά με τις γυναίκες με φυσιολογική ανατομία μήτρας [1]. Αυξημένα είναι και τα ποσοστά ενδομήτριας καθυστέρησης της ανάπτυξης [3], όπως επίσης και η επίπτωση της καισαρικής τομής στις

γυναίκες με διδελφον μήτρα [4]. Ωστόσο, από μόνη της η παρουσία διδέλφου μήτρας δεν αποτελεί ένδειξη για διενέργεια καισαρικής τομής εκτός και αν το διάφραγμα του κόλπου είναι πολύ παχύ και ανελαστικό, οπότε και αυξάνεται η πιθανότητα κολπικής δυστοκίας [1].

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Rezai S, Bisram P, Lora Alcantara I, Upadhyay R, Lara C, Elmadjian M. Didelphys Uterus: A Case Report and Review of the Literature. *Case Rep Obstet Gynecol*. 2015;2015:865821.
2. Khaladkar SM, Kamal V, Kamal A, Kondapavuluri SK. The Herlyn-Werner-Wunderlich Syndrome - A Case Report with Radiological Review. *Pol J Radiol*. 2016; 81:395-400. Published 2016 Aug 24. doi:10.12659/PJR.897228
3. Jorgensen C, Lusiak M. Didelphys Uterus in Pregnancy, an Uncommon Mullerian Duct Anomaly: A Case Report. *Clin Pract Cases Emerg Med*. 2021;5(4):447-449.
4. Naeh A, Sigal E, Barda S, Hallak M, Gabbay-Benziv R. The association between congenital uterine anomalies and perinatal outcomes - does type of defect matters? [published online ahead of print, 2021 Jul 8]. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2021;1-6.
5. Garg R., Kwatra A., Bangal V. A rare case of uterus didelphys with full term pregnancy in each horn. *Pravara Medical Review*. 2010;2(4):22-24

CASE REPORT

Pregnancy in a didelphys uterus: report of a case

I. Bournoudi, D. Mitsakou, C. Kardasi, K. Karvouni, M. Markatou, K. Tzima, I. Oikonomou, S. Kouvelas, S. Gritzeli

Obstetrics and Gynecology Department, General Hospital of Larisa, Greece

ABSTRACT

A didelphys uterus is one of the least common congenital defects of the female genital system. There is a high risk of pregnancy complications when a woman with didelphys uterus successfully conceives. The aim of this study is to present a case of a woman with didelphys uterus that has successfully carried her pregnancy to term after two late preterm births that we encountered at the Obstetrics and Gynecology Department of the General Hospital of Larissa.

Keywords: didelphys uterus, congenital defects of the uterus, pregnancy

I. Bournoudi, D. Mitsakou, C. Kardasi, K. Karvouni, M. Markatou, K. Tzima, I. Oikonomou, S. Kouvelas, S. Gritzeli.
Pregnancy in a didelphys uterus: report of a case. Scientific Chronicles 2022; 27(2): 348-351
