

Obiettivo:

Presentare un caso di esiti di gravidanza ectopica ad impianto cornuale dopo revisione strumentale di cavità uterina, completo di immagini diagnostiche strumentali, ed eseguire una review di letteratura per inquadrarne la corretta gestione.

Metodi:

Presentiamo il caso clinico completo di documentazione laboratoristica (betaHCG seriati) e imaging (eco-TV, RM e isteroscopia). Abbiamo eseguito una review di letteratura tramite ricerca su PubMed, Embase e MedLine utilizzando le parole chiave ‘cornual pregnancy’, ‘ectopic pregnancy management’, ‘bicornuate uterus’, ‘interstitial pregnancy’ and ‘transvaginal ultrasonography’.

Risultati:

Una donna di 31 anni si è presentata alla nostra attenzione per persistenza di positività dei valori betaHCG dopo 2 mesi da revisione di cavità uterina eseguita per diagnosi di aborto interno. In anamnesi 2 aborti spontanei seguiti da revisione di cavità uterina ed un taglio cesareo con riscontro all’istologico di placenta bilobata ed inserzione velamentosa del funicolo. All’ecografia transvaginale veniva posto il sospetto di utero biorne con al suo interno area iperecogena ed ipervascolarizzata in sede cornuale destra di circa 3 x 4 cm. Tale reperto veniva confermato alla risonanza magnetica. E’ stato proposto alla paziente terapia conservativa con Methotrexate 1 mg/kg versus attento monitoraggio. La paziente sceglieva la condotta di attesa. Si è assistito ad un progressivo decremento dei valori betaHCG fino a negativizzazione nell’arco di due mesi. In elezione si è eseguita metroplastica isteroscopica confermando la presenza di utero subsetto.

Conclusioni:

La gravidanza cornuale è un evento estremamente raro, talvolta non tempestivamente diagnosticato, che è importante saper riconoscere per garantire alla paziente una gestione ottimale.