

# Malformações uterinas

## ÚTERO BICORNO



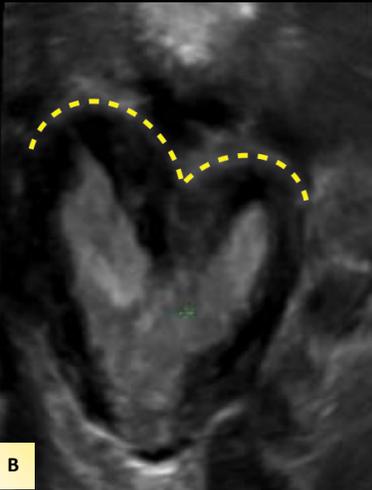
Ocorre quando há falha ou fusão incompleta dos ductos de Muller



A

Fig. A (USGTV axial): dois cornos uterinos visualizados

Fig. B: reconstrução 3D confirma a divisão, com um colo uterino e contorno do fundo côncavo, compatível com útero bicorno



B

## ÚTERO SEPTADO

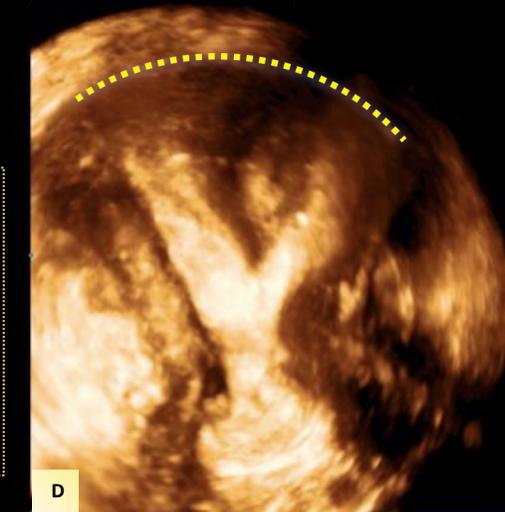


Ocorre quando há falha ou reabsorção incompleta dos ductos de Muller



C

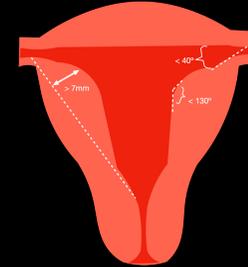
Fig. D: ultrassom com reconstrução 3D com útero apresentando fundo convexo, compatível com útero septado



D

Fig. C: histerossalpingografia demonstrando duas cavidades uterinas que compartilham um colo uterino, que pode corresponder a útero bicorno ou septado

## ÚTERO EM T



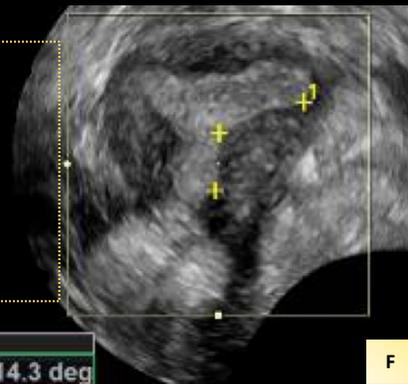
Pode ter origem primária ou secundária



E

Fig. E: histerossalpingografia com cavidade em T

Fig. F: ângulo lateral de  $114^\circ$ , compatível com útero em T *borderline*



F

1 Ângulo 114.3 deg

# Adenomiiose

Mulher de 33 anos, com histórico de dor pélvica a aumento do sangramento uterino

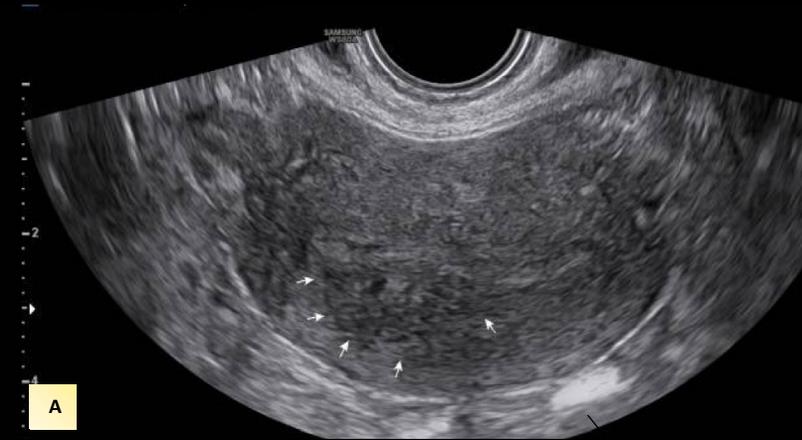
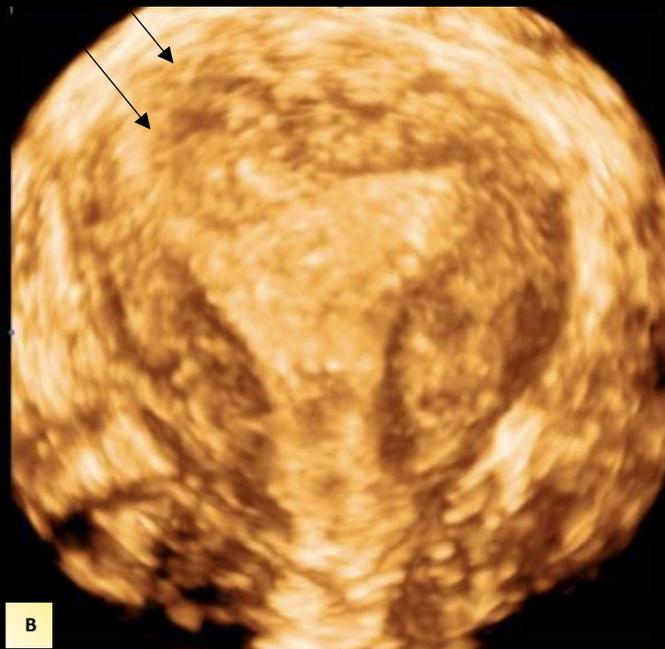


Fig. A: ultrassonografia transvaginal com ecos miometriais heterogêneos e zona juncional irregular (setas brancas)

Fig. B: reconstrução 3D demonstrando zona juncional irregular (setas), compatível com adenomiiose focal



Mulher de 34 anos, realizou estudo ultrassonográfico transvaginal com preparo intestinal para avaliação de endometriose



Fig. C: ultrassonografia transvaginal com ecos miometriais heterogêneos e paredes uterinas assimétricas

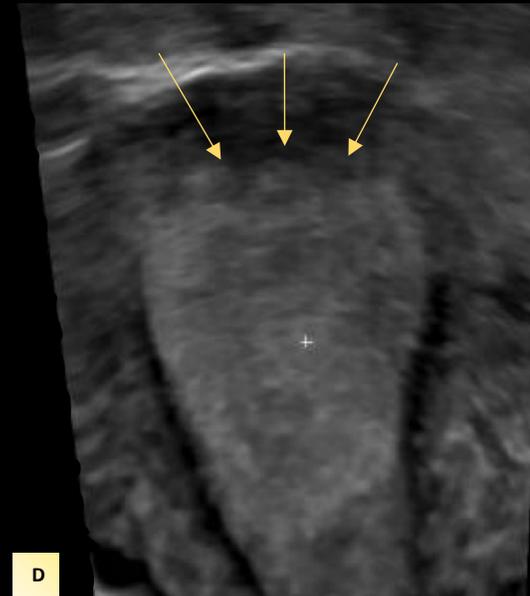


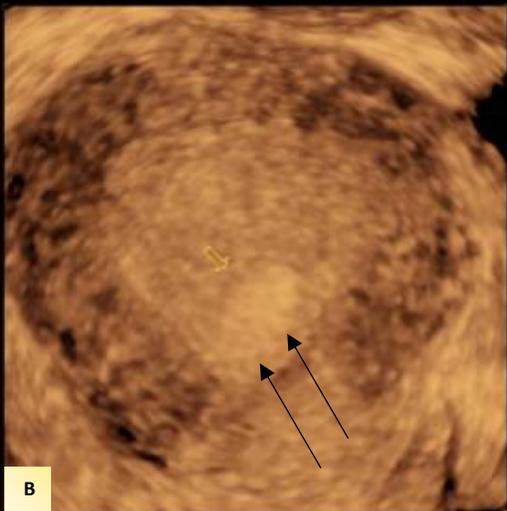
Fig. D: zona juncional irregular difusa (setas), compatível com adenomiiose difusa

# Pólipo e Leiomioma

## PÓLIPO



Fig. B: reconstrução ultrassonográfica 3D que confirma o pólipo endometrial (setas)



## LEIOMIOMA

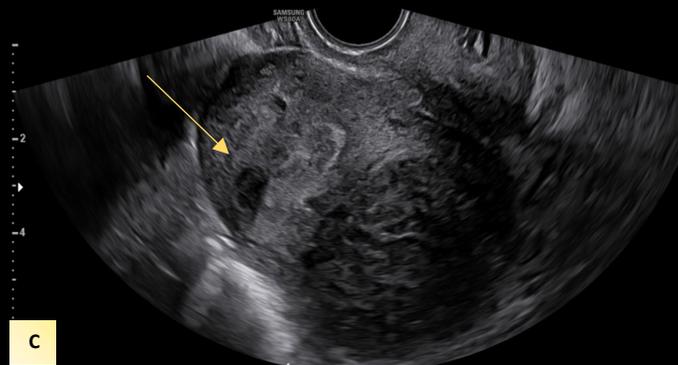
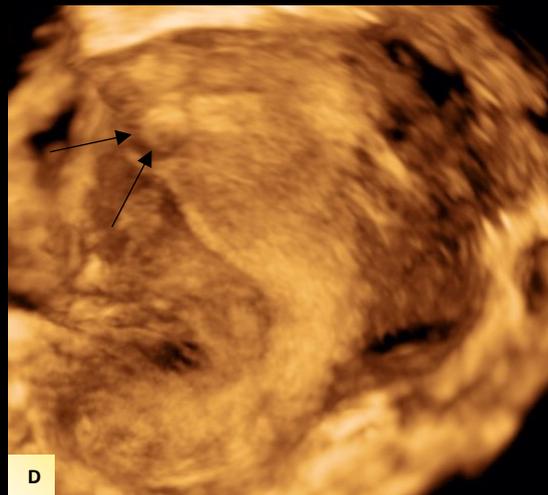
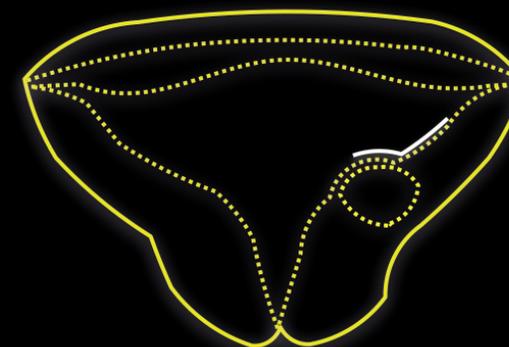
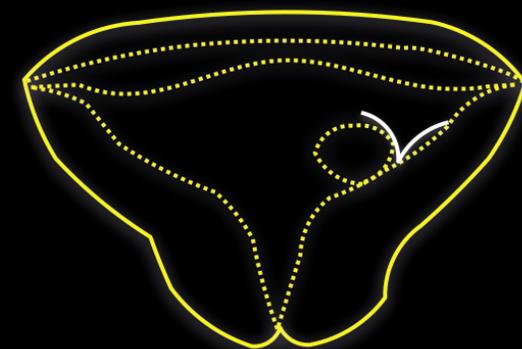


Fig. D: reconstrução ultrassonográfica 3D que demonstra mioma com componente submucoso (setas)



## COMO DIFERENCIAR

As reconstruções 3D podem ser úteis nesta diferenciação, uma vez que os pólipos geralmente formam um ângulo fechado e os leiomiomas ângulos abertos com a parede endometrial



# DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

## POSICIONAMENTO ADEQUADO

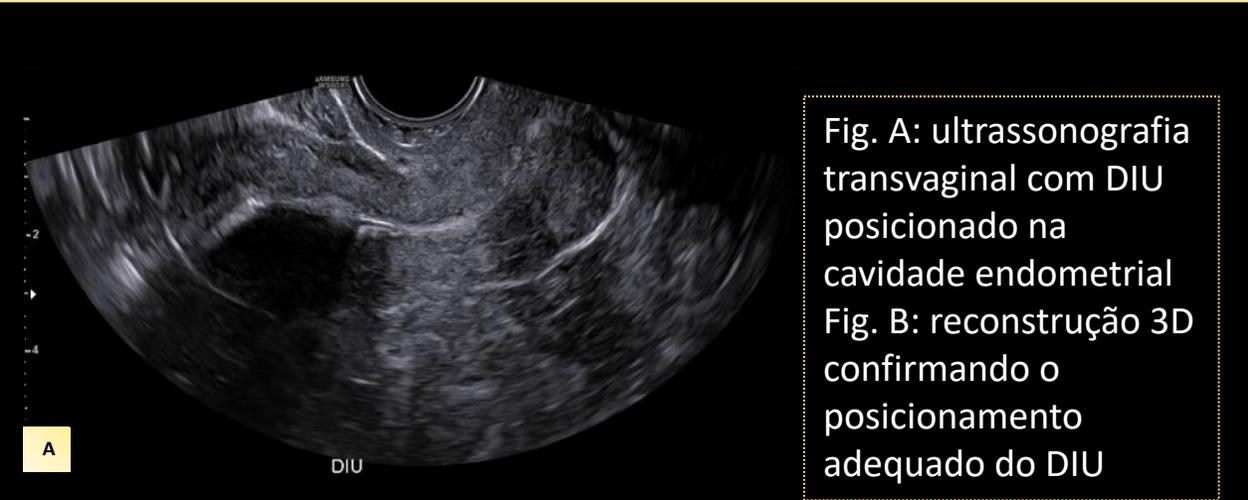
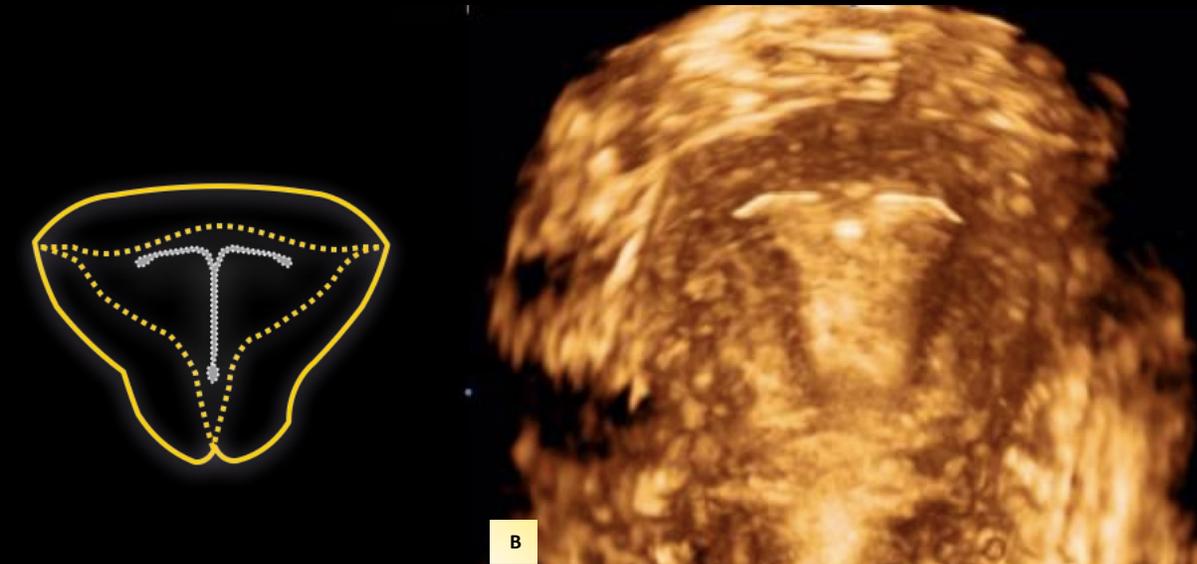


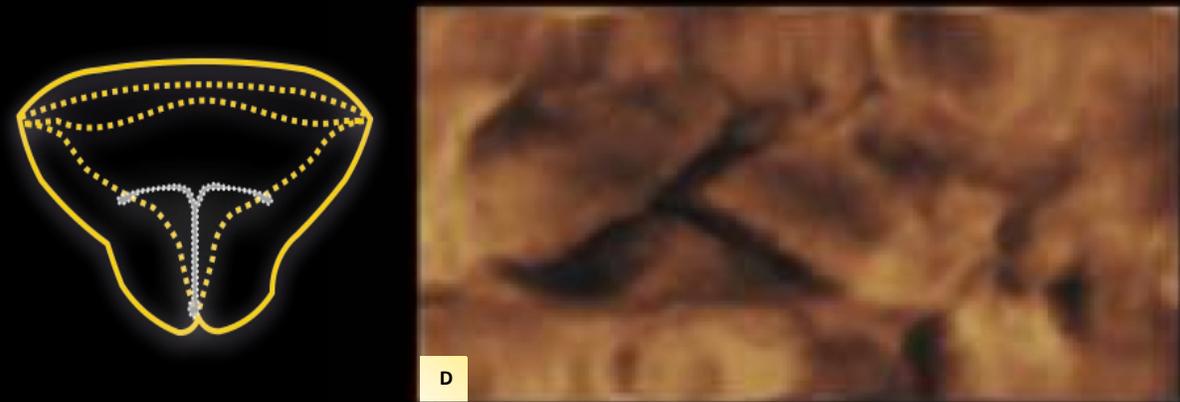
Fig. A: ultrassonografia transvaginal com DIU posicionado na cavidade endometrial  
Fig. B: reconstrução 3D confirmando o posicionamento adequado do DIU



## DESLOCADO



Fig. C: ultrassonografia transvaginal com DIU deslocado na cavidade endometrial  
Fig. D: reconstrução 3D confirmando o deslocamento do DIU



# ASSOALHO PÉLVICO



Fig. A: reconstrução 3D demonstrando anatomia normal da musculatura puborretal  
Fig. B: reconstrução 3D mostrando que o músculo puborretal não está inserido no ramo púbico superior a direita



## RETROPÚBICO

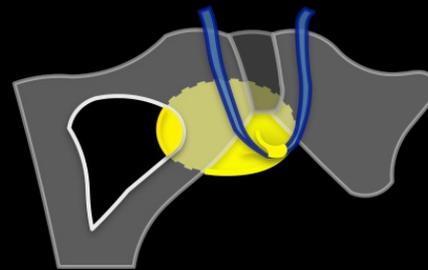
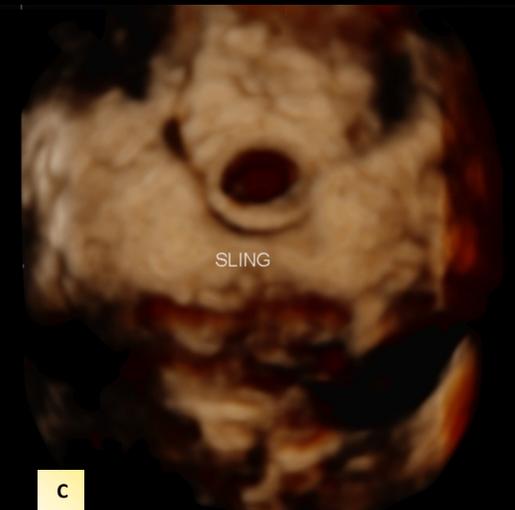


Fig. C: reconstrução 3D que demonstra sling em topografia periuretral



## TRANSOBTURATÓRIO

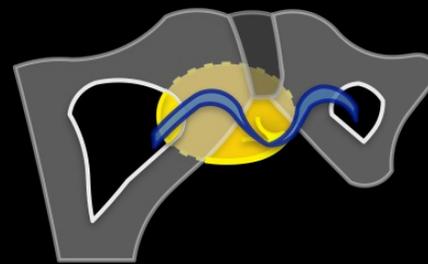


Fig. D: reconstrução 3D que demonstra sling transobturatório

