

HEMATOMA ESPONTÁNEO EN MUSLO

González Martín-Benito M, Rodrigo Alonso A, Ruiz Juretschke C, Jiménez Baena P, Gómez Santos H.

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS (MÓSTOLES, MADRID)

OBJETIVOS

Exposición de caso clínico de paciente de 63 años anticoagulada con heparina de bajo peso molecular por trombosis venosa del miembro superior derecho, que acude al servicio de urgencias por comenzar con dolor súbito en pierna izquierda que continúa con síncope vasovagal.

MATERIAL Y METODOS:

A su llegada a urgencias, la paciente se encuentra hipotensa, estable hemodinámicamente. Analíticamente presenta hemoglobina de 10.2 g/dl. En la analítica de control posterior evidenciamos una hemoglobina de 5.2 g/dl. Ante la sospecha de hemorragia aguda, se realiza una transfusión de hemoderivados, se suspende anticoagulación y se decide realización de AngioTc para descartar foco de hemorragia aguda.

RESULTADOS:

En el angioTc se observa un hematoma en muslo izquierdo de 18x7x7. Con clínica de dolor en muslo y déficit progresivo para la dorsiflexión del pie y parestesias. Ante una sospecha de compresión del nervio nervio ciático, se realiza drenaje quirúrgico con un abordaje posterior sin objetivarse puntos de sangrado activo. Después del lavado y hemostasia se deja un drenaje para drenaje de material residual.

La evolución analítica muestra anemia sin más datos de alarma.



CONCLUSION:

Los hematomas espontáneos en pacientes anticoagulados pueden producir importantes complicaciones, como síndromes compartimentales, compresión de estructuras nerviosas, necrosis cutáneas o anemia que pueden comprometer la estabilidad hemodinámica del paciente. En algunos casos puede necesitar intervención quirúrgica más o menos urgente en función de los parámetros analíticos y el estado del paciente. En muchas ocasiones, como en la descrita, la intervención puede ser útil para descartar el foco de hemorragia aguda y seguir buscando un foco en un paciente con parámetros de hemorragia aguda.