

SINDROME COMPARTIMENTAL TRAS EXTRAVASACIÓN DE CONTRASTE INTRAVENOSO

Ortiz Pereira P, Simón Carrascal AI, Zuñil Acosta P, Minguez Pérez H, Matínez Melián I.
Hospital Severo Ochoa

OBJETIVOS:

Revisión del caso clínico de una paciente que desarrolló un síndrome compartimental en miembro superior como consecuencia de una importante extravasación de contraste intravenoso tras la realización de una tomografía axial computerizada. La extravasación es una de las complicaciones más frecuentes de estos procedimientos. Su incidencia es baja, entre 0.1 y 0.9%, pero las complicaciones pueden ser graves si produce un aumento importante de volumen en la zona de extravasación.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se ha revisado el caso clínico de una paciente de 79 años, con antecedentes personales de hipertensión arterial, dislipemia y diverticulosis, a la que se le precisó realizar una prueba de imagen con contraste para descartar una posible perforación intestinal. Durante el procedimiento se produjo una extravasación de contraste en la región dorsal de la mano de la paciente. Pocas horas después presentaba mano muy eritematosa, con importante aumento de volumen en dorso de la misma y dolor intenso a pesar de tratamiento con opiáceos. Además presentaba palidez y frialdad en dedos trifalángicos y dolor intenso con la movilización pasiva de los dedos. Ante la sospecha de un posible síndrome compartimental se decidió realizar fasciotomía quirúrgica.

RESULTADOS:

Se realizó tratamiento quirúrgico mediante dos incisiones dorsales en mano, realizando fasciotomía y drenaje de una cantidad muy importante de hematoma, junto con restos de posible contraste intravenoso. Tras este procedimiento la paciente mejoró notablemente en pocas horas, produciéndose una resolución completa del cuadro y recuperando la funcionalidad total de la mano.

CONCLUSIONES:

La extravasación de contraste intravenoso es infrecuente, pero puede desencadenar complicaciones graves cuando ocurre en una región en la que poco aumento de volumen puede llegar a comprimir estructuras importantes y producir un síndrome compartimental. Ante la sospecha de dicho síndrome compartimental no debe demorarse el tratamiento y debe realizarse un drenaje quirúrgico y una apertura de los diferentes compartimentos de la región que proporcione una descompresión de los tejidos en el menor tiempo posible para evitar lesiones irreversibles.

