



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1605 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE HEMATOMAS RETROPERITONEALES Y DE MUSCULATURA RECTO ANTERIOR

M. Angerri Nadal¹, I. Francisco Albasa¹, T. Garzón Morales², A. Pérez Jaén¹ y A. Castro Guardiola¹

¹Hospital Universitari Dr. Josep Trueta. Girona. ²Hospital Santa Caterina. Salt. Girona.

Resumen

Objetivos: Describir características clínicas de pacientes diagnosticados de hematoma espontáneo retroperitoneal (HERP) y hematoma espontáneo de recto anterior (HERA), factores predisponentes y manejo terapéutico.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de pacientes ingresados con HERP y HERA en el Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona entre enero 2018 y enero 2020

Resultados: Se registraron 34 pacientes, 18 mujeres (52,9%). La edad media fue 76,62 años (DE \pm 11,9). 27 (79,4%) fueron diagnosticados de HERA. El 85,3% estaba en tratamiento anticoagulante (44,1% por fibrilación auricular (FA), 20,6% por enfermedad tromboembólica (ETE), 2,9% por prótesis valvular mecánica (PVM) y 10,7% por más de una indicación (2 con FA y PVM, y 1 con FA y ETE). 5 pacientes no estaban anticoagulados en el momento del diagnóstico. Un 50% recibía acenocumarol (26,4% presentaron rango supratrapéutico), 32,5% bajo terapia puente con acenocumarol y heparina de bajo peso molecular (HBPM). El 97,1% se diagnosticó por Angio-TC abdominal evidenciando sangrado activo en el 88,2%. Un 64,7% requirió embolización. 22 pacientes precisaron transfusión con una media de 2,47 concentrados (DE \pm 2,6). Ninguno requirió intervención quirúrgica. El 17,6% requirió soporte vasoactivo. 4 fallecieron (11,8%).

Discusión: Ambos hematomas deberían considerarse en el diagnóstico diferencial de dolor abdominal, especialmente en mujeres de edad avanzada y uso de anticoagulantes. Siempre debe valorarse el riesgo hemorrágico y trombótico a la hora de proponer una terapia puente para evitar complicaciones.

Conclusiones: El HERA y HERP son más frecuentes en pacientes acianos en tratamiento con acenocumarol y terapia puente. Más de la mitad de los pacientes precisó de embolización y soporte transfusional. La radiología intervencionista fue el principal tratamiento en nuestra serie.