



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1770 - HEMATOMAS MUSCULARES ESPONTÁNEOS DE TRASCENDENCIA CLÍNICA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Cristina Rubio Arcas, Raquel Rodríguez Rodríguez, Sandra Prieto García, Francisco de Asís Martos Pérez, Luisa Carmona Romero y Ricardo Gómez Huelgas

Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: Conocer la evolución de la incidencia de los hematomas musculares no traumáticos (HMNT), en pacientes dados de alta del servicio de medicina interna. Las características de los pacientes que las presentan, síntomas de presentación, técnicas diagnóstico-terapéuticas y su repercusión.

Métodos: Se incluyeron los episodios de alta del servicio de medicina interna entre el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2023 (8 años), en los que el diagnóstico codificado incluyera el código CIE-10 M79,81 (hematoma no traumático de tejidos blandos). Se revisaron dichos episodios y se seleccionaron aquellos HMNT relevantes (excluyendo los cutáneos-subcutáneos y aquellos musculares de extremidades salvo los proximales).

Resultados: Durante ese periodo se analizaron 303 pacientes. De ellos 93 (30,7%) fueron altas de medicina interna. De los 93 casos de medicina interna, 41 cumplieron los criterios de inclusión y fueron analizados. La mediana de edad fue de 75 años (42-92), 26 fueron mujeres (63,4%). Presentaban el hematoma al ingreso 27 (65,9%). Al ingreso 35 pacientes (85,3%) estaban en tratamiento con anticoagulantes. La principal causa de anticoagulación fue por fibrilación auricular (77,4%). El 47,8% estaba recibiendo al ingreso heparina de bajo peso molecular (HBPM) y solo 5 (12,2%) estaban antiagregados. Al diagnóstico, el 63,4% estaba recibiendo HBPM. El 92,7% (38) presentaba enfermedad crónica, y el 70,7% criterios de pluripatología. La enfermedad renal avanzada (G3 o superior) fue frecuente (53,7%) y la presencia de cáncer activo baja (7,3%). El antecedente de tos fue más frecuente en el hematoma de la vaina de los rectos (52% versus 31,3%, $p > 0,05$). En 33 casos se realizó TAC con contraste, evidenciándose fuga de contraste en 8 casos (19,5%), de los que se realizó arteriografía, siendo embolizados 6 de los 8. Fallecieron 4 pacientes, solo en 2 casos la muerte pudo ser atribuida al hematoma. La mediana de supervivencia de los pacientes tras el alta es de 3,3 años.

Conclusiones: Los hematomas de partes blandas espontáneos y particularmente los HMNT son cada vez más frecuentes en pacientes hospitalizados, especialmente en servicios de medicina interna. El creciente uso de la anticoagulación, la mayor edad y la comorbilidad de los pacientes probablemente explican este hecho. El dolor, la hipotensión y la aparición de tumefacción son los síntomas más frecuentes. La anemia y necesidad de transfusión son frecuentes. El TAC con contraste es la prueba diagnóstica de elección. La embolización suele ser efectiva y la necesidad de cirugía y las recidivas muy raras. La mortalidad atribuible es baja, pero mediana de supervivencia tras el alta es corta. Su aparición es una oportunidad para replantear indicación de anticoagulación.

Bibliografía

1. Fitzgerald JEF, Fitzgerald LA, Anderson FE, Acheson AG. The changing nature of rectus sheath haematoma: Case series and literature review. *Int J Surg.* 2009;7(2):150-4.
2. Isik A, Peker K, Soy Turk M, Firat D, Yoruker U, Yilmaz I. Evaluación diagnóstica y tratamiento de pacientes con hematoma de la vaina de los rectos. *Cir Esp.* 2015;93(9):580-8.