



1239 - HEMATOMAS MUSCULARES ESPONTÁNEOS: LOCALIZACIÓN, MANEJO Y PRONÓSTICO

Raúl Sánchez Niño, Loreto González-Lamuño Sanchís, Elena Vaquero López, Cecilia Millán Malnero, Azucena López Álvarez, Rubén Díaz Díaz, Carmen Alonso Llada y Nerea Raquel Bandera González

UGC Medicina Interna, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, terapéuticas y pronósticas de los pacientes ingresados en Medicina Interna con diagnóstico de hematoma muscular espontáneo, ya sea como motivo principal de ingreso (MI) o como complicación durante la hospitalización por otro motivo (CI).

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo realizado entre 2019 y 2023. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de hematoma muscular espontáneo, clasificados en dos grupos: motivo principal de ingreso (MI) o complicación intrahospitalaria (CI). Se analizaron variables clínicas, terapéuticas y pronósticas mediante pruebas estadísticas apropiadas para comparar ambos grupos.

Resultados: La localización más frecuente de los hematomas espontáneos en ambos grupos fue en los músculos rectos del abdomen. En la tabla se detalla la frecuencia según la localización. El método diagnóstico más empleado en ambos grupos fue el TC, no habiendo diferencias entre ambos grupos en la proporción de diagnósticos entre TC y ecografías. Treinta y tres pacientes del total precisaron soporte transfusional, siendo la proporción ligeramente mayor en el grupo CI (62,5 vs. 51,11%), no se apreciaron diferencias significativas. El número de transfusiones media fue de $3,06 \pm 1,69$. El uso de terapias de reversión (únicamente se emplearon vitamina K, complejo protrombínico, plasma fresco congelado o pool de plaquetas) fue bajo y sin diferencias significativas entre grupos. Aproximadamente un tercio de los pacientes (15/45 en MI y 5/16 en CI) precisó intervencionismo, siendo todos ellos a través de radiología vascular, en ningún caso quirúrgico. En cuanto al pronóstico, tres pacientes ingresaron en la UCI (dos en MI y uno en CI). Se documentaron cuatro *exitus* (6,5%), todos en el grupo MI. La tasa de resangrado fue inferior al 10% (3 en MI y 1 en CI). Se retiró la medicación anticoagulante en el 13,2% de los pacientes estudiados. No se apreciaron diferencias entre ambos grupos estudiados. Entre los 8 pacientes que tenía antiagregación en el momento del hematoma, se retiró la medicación a 2 casos, uno de cada grupo estudiado. Al alta, el 67% de los pacientes mantuvo el mismo régimen de anticoagulación. En los casos en los que se modificó, la opción elegida fue heparina de bajo peso molecular (HBPM) en el 100% de los casos.

	Retroperitoneal	Rectos abdominales	MIII	MMSS	Pelvis	Pared abdominal	Glúteo	Costal
Total	5	21	12	2	2	8	5	6

MI	4	17	8	1	1	4	5	5
CI	1	4	4	1	1	4	0	1

Conclusiones: La localización más frecuente del hematoma muscular espontáneo fue en los músculos rectos del abdomen. Aunque infrecuente, se trata de una entidad potencialmente grave, con mayor tasa de mortalidad en los pacientes del grupo MI. No se observaron diferencias significativas en el manejo terapéutico ni en el pronóstico entre los pacientes con hematoma como motivo de ingreso frente a los que lo desarrollaron como complicación intrahospitalaria.