



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-004 - HEMATOMAS DE LA MUSCULATURA ABDOMINAL EN PACIENTES ANTICOAGULADOS. ANÁLISIS DE UNA SERIE DE CASOS

C. Trasancos Escura, M. Hernández Vidal, R. Meseguer Noguera, A. Sánchez Guirao, M. Martín Cascón, J. Pagán Escribano, M. Gil Ortega, J. Arribas Ros

Servicio de Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar las características de los pacientes con hematomas de la musculatura abdominal y tratamiento anticoagulante. Como objetivos secundarios, describir el procedimiento diagnóstico y terapéutico de los mismos.

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo de una serie de 20 pacientes diagnosticados de hematoma de la musculatura abdominal y anticoagulados, en los últimos 4 años (2010-2014) en el Hospital Morales Meseguer (Murcia). Los datos se obtuvieron mediante la revisión retrospectiva de 123 historias clínicas codificadas. Se excluyeron los pacientes con hematomas postquirúrgicos, postraumáticos, secundarios a neoplasia y los no relacionados con anticoagulación. Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS v. 20.

Resultados: De los 20 pacientes, 5 eran hombres (25%) y 15 mujeres (75%) con una edad media de $75,65 \pm 10$ años. El 95% de los pacientes presentaba un índice de comorbilidad de Charlson alto (mayor de 3 puntos). El 55% (11) de los pacientes estaban anticoagulados con acenocumarol, 1 con warfarina, 4 con heparina de bajo peso molecular (HBPM), 3 simultáneamente con anticoagulante oral (ACO) y antiagregante y 1 con ACO y HBPM. La indicación más frecuente de anticoagulación fue la fibrilación auricular (60%), seguido de la prótesis valvular (25%) y enfermedad tromboembólica venosa (10%). De los pacientes con ACO, el 30% (6) presentaba INR supratrapéutico. El 35% de los pacientes tenían otros factores predisponentes para el sangrado, siendo el más frecuente, el aumento de presión intraabdominal (por vómitos o tos). El 60% se diagnosticaron durante el ingreso y Medicina Interna fue el servicio con mayor número de casos descritos (12). La localización más frecuente del hematoma fue en el recto anterior en 13 pacientes, seguido del iliopsoas en 6, y un caso en el músculo oblicuo. La principales manifestaciones clínicas fueron el dolor abdominal (70%) y la palpación de una masa a dicho nivel (35%). La ecografía fue la técnica diagnóstica inicial de elección en el 90% de los casos, completando el estudio con una tomografía computarizada en el 25%. En el 90% (18) de los pacientes se aplicó un tratamiento conservador y en 2 casos se realizó embolización arterial. El 55% precisaron transfusión sanguínea con una media de 3,45 concentrados de hemáties. Durante el ingreso fallecieron 4 pacientes. La estancia media fue de 16 días.

Discusión: Los hematomas de los músculos abdominales son una entidad asociada, entre otras causas, al tratamiento anticoagulante existiendo mayor riesgo en pacientes ancianos y/o pluripatológicos. Al igual que lo descrito en la literatura, los hematomas del músculo recto anterior del abdomen, ilíaco y psoas son los más frecuentes en nuestro estudio. La prueba de imagen más usada como primera opción es la ecografía, sin

embargo la TC se considera el gold estándar por su alta especificidad y sensibilidad. En nuestra serie, la mayor parte de los pacientes no precisaron recurrir a la TC para confirmar el diagnóstico. En general, los pacientes evolucionan favorablemente con tratamiento conservador como se ha objetivado en nuestro hospital.

Conclusiones: La localización más frecuente de los hematomas fue el recto anterior. La mayoría de los pacientes tenían un índice de comorbilidad de Charlson alto. La ecografía fue la técnica diagnóstica inicial más usada. El 30% de los pacientes con anticoagulante oral presentaban un INR supratrapéutico. La mayoría de los casos evolucionaron favorablemente con tratamiento conservador.