



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-609 - HEMATOMA RETROPERITONEAL ESPONTÁNEO SECUNDARIO A DISPLASIA DE ARTERIA PANCREATICODUODENAL

González de Miguel, Melania; Fernández Gómez-Cruzado, Laura; Sainz Lete, Aitor; Barrutia Leonardo, Jon; Zevallos Quiroz, Julio César; León Valarezo, Manolo Alberto; Urigüen Echeberria, Ana; Estraviz Mateos, María Begoña

Hospital de Urduliz, Urduliz.

Resumen

Introducción: El hematoma retroperitoneal espontáneo es una entidad poco frecuente, potencialmente fatal, que se define como el sangrado en el espacio retroperitoneal sin traumatismo ni procedimientos invasivos previos. La literatura es escasa al respecto, con series de casos de pequeño tamaño; habitualmente todos ellos asociados a toma de anticoagulantes o antiagregantes, si bien existen casos de hematoma retroperitoneal secundario a rotura de aneurisma o pseudoaneurisma de arteria gastroduodenal o pancreaticoduodenales. La presentación clínica en la mayoría de los casos es inespecífica, lo que puede dar lugar a retraso diagnóstico. Debe sospecharse en pacientes con dolor abdominal no traumático, irradiado hacia las extremidades inferiores, caderas o espalda asociado en muchos casos a toma de anticoagulantes o antiagregantes. En ocasiones puede identificarse una masa abdominal o equimosis en los flancos durante la exploración abdominal. La TC es la prueba diagnóstica de elección. Las recomendaciones de tratamiento están basadas en un número limitado de pacientes; muchos de ellos requerirán tratamiento con trasfusión sanguínea y radiología intervencionista para embolización. La cirugía puede estar indicada en los casos en los que fracasa el tratamiento endovascular.

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 57 años sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés que acude al servicio de urgencias por dolor abdominal de inicio súbito de 24 horas de evolución además de sensación de mareo sin otra clínica asociada. A la exploración, presenta abdomen blando y depresible, doloroso a la palpación en epigastrio e HCD, con ocupación a ese nivel. En la analítica realizada, destaca una Hb de 10,2 y un Hto de 28,9%. Se realiza TC abdominopélvico, en el que se identifica un extenso hematoma retroperitoneal centrado en torno a la C duodenal por debajo del páncreas, sin signos de sangrado activo. Dada la ausencia de antecedentes médicos-quirúrgicos, se solicita arteriografía que demuestra la presencia de una arteria de aspecto fusiforme y displásico que tiene una longitud aproximada de 2,3 cm, dependiente de la arcada pancreaticoduodenal superior, procediendo a su embolización proximal y distal con coils. La evolución posterior es favorable, siendo la paciente dada de alta hospitalaria el 4º día tras la embolización.

Discusión: El hematoma retroperitoneal espontáneo es una entidad poco frecuente pero potencialmente grave, con una clínica poco específica que puede dar lugar a retraso en el diagnóstico. La mayoría de pacientes presentan antecedente de toma de anticoagulantes o antiagregantes. El TC es la prueba diagnóstica de elección. La mayoría de pacientes van a necesitar tratamiento con transfusiones sanguíneas y procedimientos de radiología intervencionista.