



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/4032 - HEMATOMA EPIDURAL SECUNDARIO A ANTICOAGULACIÓN ORAL

A. Villaverde Llana^a, T. Corcóstegui Cortina^b, L. Campo Alegría^c, E. Vejo Puente^d, V. González Novoa^e y S. Quintana Cabieces^f

^aMédico de Familia. SUAP Miranda Este. Miranda de Ebro. Burgos. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamonal Antigua. Burgos. ^cMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario de Burgos. ^dMédico Residente de Farmacología. Médico de Familia. Hospital Universitario Valdecilla. Santander. Cantabria. ^eFEA Rehabilitación. Hospital Universitario Valdecilla. Santander. Cantabria. ^fMédico Residente de Rehabilitación. Médico de Familia. Hospital Universitario Valdecilla. Santander. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 82 años con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, fibrilación auricular paroxística anticoagulada con sintrom, miocardiopatía hipertensiva y estenosis aórtica ligera que consulta por dolor intenso dorsal interescapular y centrotorácico con irradiación cervical y sin cortejo vegetativo ni otra clínica acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: Se objetiva una TA 250/80, FC 70, afebril, AC arrítmica con soplido sistólico III/VI, AP normal, abdomen con dolor palpación profunda epigastrio, sin signos de peritonismo. EEII: pulsos simétricos, leve paresia distal EID, reflejos plantares flexores. Ante la sospecha de disección aórtica, se realiza TAC torácico que es normal. Tras tratamiento de la crisis hipertensiva con labetalol y nitroglicerina, mejora sintomatología, pero posteriormente comienza con paresia y parestesias en ambas extremidades inferiores. Se realiza TAC craneal para descartar hematoma craneoencefálico y se corrige INR con vitamina K y complejo protrombínico. Posteriormente se realiza RMN de columna que describe probable hematoma epidural anterior a nivel de T3.

Juicio clínico: Hematoma epidural a nivel T3.

Diagnóstico diferencial: Infarto medular, mielopatía compresiva secundario a hernia discal, infección, tumor, disección aórtica.

Comentario final: El hematoma epidural es una complicación infrecuente de los fármacos anticoagulantes. Se debe sospechar en pacientes anticoagulados o con diátesis hemorrágica que presentan dolor espinal agudo seguido de déficit neurológico. Se requiere una valoración neuroquirúrgica urgente.

Bibliografía

- Thiele RH, Hage ZA, Sundell DL, et al. Spontaneous spinal epidural hematoma of unknown etiology: case report and literature review. Neurocrit Care. 2008;9:242.
- Furlan JC, Hawryluk GW, Austin J, Feelings MG. Spinal haemorrhage during anticoagulant regimen for thromboprophylaxis: a unique form of central nervous system haemorrhage. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2012;83:746.

Palabras clave: Hematoma. Epidural. Anticoagulación.