



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1015 - ¿ES BUENO EL DEPORTE?

J. Lagares Alonso^a, G. García-Diéz Ribelles^b y R. Blanco Delgado^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Almorón. Sevilla. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estepa. Sevilla. ^cMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Comarcal de La Merced. Osuna. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 51 años. Antecedentes personales: no RAMS conocidas, no fumador, HTA en tratamiento con enalapril. Sin otros AMC, niega antecedentes quirúrgicos. Acude a consulta por hematoma escrotal indoloro. No recuerda contusión. Al llegar a consulta presenta llamativo edema en escroto y pene que no está a tensión, junto con dificultad en la micción. Por lo que tras reexplorar y realizar ecografía escrotal, se decide derivación al hospital.

Exploración y pruebas complementarias: Piel y mucosas ligeramente pálidas. Abdomen depresible, no doloroso. Molestias a la palpación de zona pélvica, con hematoma a dicho nivel, se palpa cierto empastamiento. TAC abdominal: Gran hematoma $11 \times 4,7 \times 4,8$ cm en hemipelvis izquierda que impresiona de localización extraperitoneal y se extiende hacia canal inguinal izquierdo. Desplaza contralateralmente la vejiga. Resto normal. Analítica: hemograma: Hb: 8,22 mg/dl. Hto: 26,6%, leucocitos: 19,21/L, neutrófilos 78,9%. Resto normal. Bioquímica: normal. Coagulación: normal. Gasometría venosa: normal.

Orientación diagnóstica: Rotura muscular psoas.

Diagnóstico diferencial: Perforación víscera hueca, rotura muscular psoas, rotura muscular iliaco, hernia inguinal.

Comentario final: El paciente acudió a nuestra consulta por hematoma escrotal. Se realizó ecografía testicular en consulta que dio como resultado marcada edematización/sufusión equimótica de todas las partes blandas perineales, periescrotales, peneanas. Se reinterrogó al paciente donde comentaba como único dato, que 48 horas había realizado un esfuerzo jugando al fútbol con flexión de cadera y extensión de pierna contralateral. Se decidió derivación al hospital donde se le realizó TAC abdominal donde se observó un gran hematoma de procedencia aparentemente extraabdominal que desplazaba vejiga y dos microburbujas de gas adyacentes al margen medial del músculo iliopsoas.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5^a ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Hematoma. Escroto. Psoas.