



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2714 - HEMATOMA ABDOMINAL POR INYECCIÓN SUBCUTÁNEA DE INSULINA. A PROPÓSITO DE UN CASO

I. Sauco Colón^a, Á. Escribano Tovar^b y A. Martín Jiménez^c

^aMédico de Urgencias. Hospital San Carlos de San Fernando. Cádiz. ^bMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital San Carlos de San Fernando. Cádiz. ^cMédico de Familia. Hospital San Carlos de San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 76 años de edad derivada desde su centro de salud al Servicio de Urgencias hospitalarias, por presentar desde hace tres días, masa en región de hipogastrio que se extiende a fosa iliaca izquierda, dolorosa a la palpación y de crecimiento progresivo. Asocia la aparición a la inyección subcutánea de insulina.

Exploración y pruebas complementarias: Antecedentes personales: fibrilación auricular permanente, diabetes mellitus, insuficiencia cardiaca en tratamiento con sintrom, lantus, metformina y furosemda. Exploración por aparatos. Neurológico y exploración cardiopulmonar normal. Abdomen blando y depresible, dolor a la palpación en región hipogastrio y fosa iliaca izquierda, donde se palpa masa indurada de aproximadamente 5 × 4 cm, no móvil y adherida a planos superficiales. No datos de irritación peritoneal. La paciente se remite a hospital de alta resolución para pruebas complementarias. A su llegada se realiza control analítico y ecográfico y se objetiva a nivel de la región periumbilical y suprapúbica, imagen hipoecogénica compatible con hematoma de 60,70 × 30 mm de pared abdominal sin compromiso de planos profundos y con áreas hipoecogénicas en su interior (signos de fibrosis), resto de exploración anodino. No se objetiva líquido libre. Se decide tratamiento conservador con analgésicos, calor y vigilancia estrecha en consulta de atención primaria. Aproximadamente en 15 días el hematoma fue resuelto y la paciente fue derivada a clases educación diabetológica impartidas por enfermería para conocer el mecanismo de la inyección de insulina.

Orientación diagnóstica: Juicio clínico: hematoma de pared abdominal en paciente anticoagulada, secundario a probable traumatismo vascular superficial de punción.

Diagnóstico diferencial: Hematoma peritoneal, absceso intraabdominal.

Comentario final: El uso de ecografía como herramienta diagnóstica es rápido y muy accesible, permitiendo además descartar patologías intraabdominales urgentes en los que hay que realizar algún tratamiento precoz. El conocimiento ayuda además evitar realizaciones de otras pruebas complementarias innecesarias y demorar el diagnóstico de ciertas patologías.

Bibliografía

1. Kristensen J, Buemann B, Keuhl E. Ultrasonic scanning in the diagnosis of splenic haematomas. Acta Chir Scand. 1971;137:653-7.

Palabras clave: Diagnostico por imagen. Hematoma. Servicios médicos de urgencias.