



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3607 - LESIÓN POSTRAUMÁTICA: SEROMA DE MOREL-LAVALLÉE

C. García Serrano¹, P. Tortosa Pulido², E. Ortega Morales³ y C. Cabello de Alba Fernández³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Úbeda. Jaén.²Médico Adjunto Urgencias. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda. Jaén. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Gavellar. Úbeda. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 50 años sin antecedentes médicos registrados que acude por presentar fiebre y una lesión indurada en cadera izquierda después de haber sufrido un traumatismo accidental.

Exploración y pruebas complementarias: Se palpa tumoración dura bajo trocánter mayor de fémur izquierdo sin fluctuación, sin aumento de temperatura local, sin eritema ni supuración. Radiografía de cadera sin hallazgos patológicos. Analítica sanguínea con hemograma, coagulación y bioquímica sin alteraciones. PCR 0,5 mg/L. Ecografía de partes blandas: bajo la zona indurada, en región lateral de muslo, se observa aumento de ecogenicidad de la grasa del tejido celular subcutáneo sugerente de edema y/o cambios inflamatorios, con áreas anecoicas, algunas de ellas confluentes de hasta aproximadamente 3,5 cm; estos hallazgos sugieren celulitis posttraumática con colecciones de probable origen licuoso-seroso.

Orientación diagnóstica: Seroma de Morel-Lavallée.

Diagnóstico diferencial: Hematoma encapsulado. Sarcoma de partes blandas. Linfocele.

Comentario final: El seroma de Morel-Lavallée es una lesión poco frecuente que aparece de forma secundaria a traumatismos directos, y que consiste en la creación de una cavidad entre la hipodermis y la fascia muscular que se rellena de linfa o sangre. El diagnóstico se basa en la anamnesis, la exploración y técnicas de imagen, como la ecografía principalmente dada su coste-efectividad y su accesibilidad en Atención Primaria. El tratamiento es conservador con vendaje compresivo.

Bibliografía

1. Vico PG. Morel-Lavallée syndrome. Eur J Plast Surg. 2000;23:45-8.

Palabras clave: Traumatismo. Seroma. Ecografía.