

^bEspecialista Epidemiología, Docente, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Grupo de Innovación e Investigación Quirúrgica (GIIQ), Floridablanca, Santander, Colombia

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: gdominguez@unab.edu.co
(G.A. Domínguez-Alvarado).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.09.006>
0009-739X/

© 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Hematoma retroperitoneal espontáneo en pacientes con neumonía bilateral grave por SARS-CoV-2



Spontaneous retroperitoneal hematoma in critical patients with bilateral SARS-CoV-2 pneumonia

Sr. Director:

El artículo recientemente publicado por Simón et al. comunica un caso de hematoma del músculo psoas bilateral por infección por SARS-CoV-2 en paciente crítico¹.

Recientemente hemos advertido 2 casos que comparten características similares.

Se trata de 2 hombres de 64 y 78 años en los que coexiste la necesidad de anticoagulación y cambios posturales a decúbito prono en el contexto del tratamiento en UCI por neumonía grave por SARS-CoV-2. Transcurridos 30 y 37 días desde el diagnóstico, respectivamente, presentaron anemia brusca sin aparentes datos de sangrado externo, por lo que se solicitó una angio-TC, con hallazgo de hematoma retroperitoneal derecho de $7 \times 14 \times 22,5$ cm y $15 \times 13 \times 17$ cm (fig. 1 A

y 2 A), con datos de sangrado activo dependientes de ramas arteriales lumbar L1, ileolumbar y circunfleja iliaca (fig. 1B), y lumbar L3-4 e ileolumbar (fig. 2B) que fueron embolizadas. La evolución posterior fue satisfactoria en ambos.

Otros autores de nuestro entorno, como Pardo-Fernández et al., también han notificado varios casos de sangrado retroperitoneal con afectación del psoas en pacientes con infección severa por SARS-CoV2². Asimismo, han ahondado en la patogenia de esta infrecuente condición, destacando que la circunstancia más relevante en estos enfermos pudo ser la anticoagulación indicada en pos de minimizar los intensos efectos tromboticos del virus, que son consecuencia de la endotelitis y el estado proinflamatorio derivados de su unión al receptor de la enzima convertidora de angiotensina en el endotelio microvascular. Por otra parte, hacen referencia a los

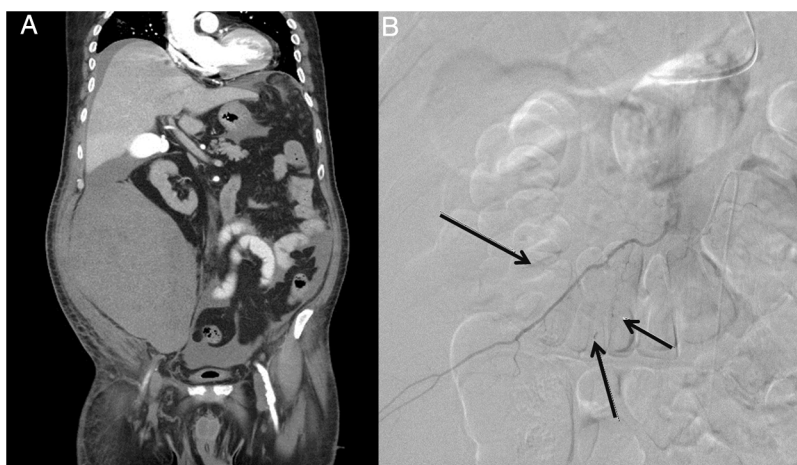


Figura 1 – A) Hematoma retroperitoneal derecho. B) Sangrado activo arterial dependiente de ramas lumbar L1, ileolumbar y circunfleja iliaca (flechas).

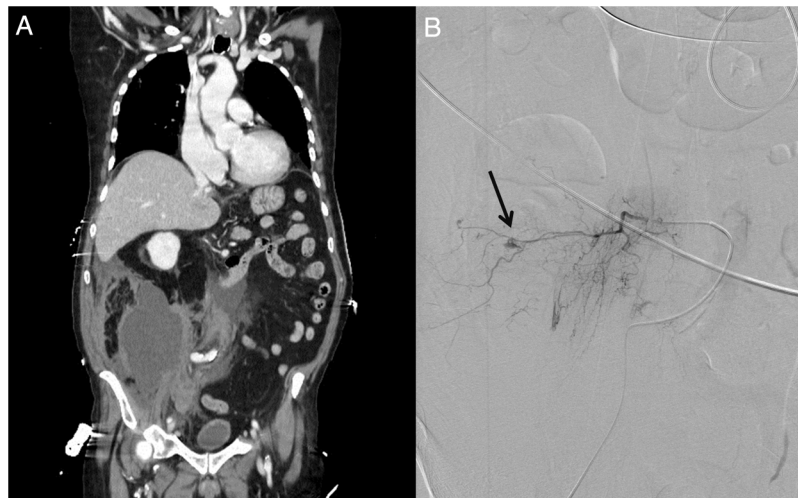


Figura 2 – A) Hematoma retroperitoneal derecho. B) Sangrado activo arterial dependiente de ramas lumbar L3-4 e ileolumbar (flecha).

decúbitos prolongados en prono y a los cambios posturales como favorecedores de los sangrados retroperitoneales.

El perfil de los pacientes suele comportar una infección por COVID severa, con necesidad de anticoagulación e ingreso prolongado en la UCI^{3,4}. Las formas de presentación incluyen, entre otras, el dolor abdominal, la anemia, la plexoneuropatía lumbar con déficits motores en las extremidades inferiores, la taquicardia o la hipotensión, incluso en circunstancias excepcionales como la terapia con ECMO⁵.

En función del grado de repercusión hemodinámica, el tratamiento inicial debe incluir el cese o la disminución de los anticoagulantes y la resucitación hidroelectrolítica, y valorar el soporte transfusional y la necesidad de fármacos vasoactivos. Se han descrito diferentes experiencias de manejo definitivo basadas en la angioembolización con resultados favorables, como presentaron nuestros pacientes^{4,5}.

Es conocida la relación entre el SARS-CoV-2 y los fenómenos trombóticos. No obstante, consideramos necesario dar a conocer esta condición de hemorragias retroperitoneales espontáneas, probablemente consecuentes con el uso de anticoagulantes o coagulopatías de consumo. Las publicaciones sobre esta infrecuente complicación son escasas y en su mayoría de casos aislados. Sería interesante plantear una revisión sistemática de la literatura internacional para obtener mayores niveles de evidencia.

Conflicto de intereses

Ninguno de los autores manifiesta conflictos de interés.

BIBLIOGRAFÍA

1. Simón E, Charco LM, Jiménez JM. Hematoma del músculo psoas bilateral por infección SARS-CoV-2 en paciente crítico. *Cir Esp*. 2021. <http://dx.doi.org/10.1013/j.ciresp.2021.02.011>.

- Pardal-Fernández JM, García-García J, Gutiérrez-Rubio JM, Segura T. Plexo-neuropatía por hematoma en iliopsoas en 4 pacientes COVID. *Med Clin (Barc)*. 2021;156:410-417. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.012>.
- Javid A, Kazemi R, Dehghani M, Bahrami H. Catastrophic retroperitoneal hemorrhage in COVID-19 patients under anticoagulant prophylaxis. *Urol Case Rep*. 2021;36:101561. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eucr.2021.101568>.
- Patel I, Akoluk A, Douedi S, Upadhyaya V, Mazahir U, Costanzo E, et al. Life-threatening psoas hematoma due to retroperitoneal hemorrhage in a COVID-19 patient on enoxaparin treated with arterial embolization: A case report. *J Clin Med Res*. 2020;12:458-61. <http://dx.doi.org/10.14740/jocmr4256>.
- Shao-Hui G, Sheng-Mei Z, Yong-Xing Y. Giant retroperitoneal hematoma during extracorporeal membrane oxygenation in a patient with coronavirus disease-2019 pneumonia. *JCV*. 2020;2839-40. <http://dx.doi.org/10.1053/j.jvca.2020.05.039>.

Arkaitz Perfecto*, Ibañeta Villalabeitia, Patricia Sendino y Aingeru Sarrigarte

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, Instituto de Investigación Sanitaria BioCruces-Bizkaia, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: arkaitz.perfectovalero@osakidetza.eus (A. Perfecto).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.06.011>
0009-739X/

© 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.