



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/145 - DOLOR ABDOMINAL AGUDO CON HEMATOMA ESPONTÁNEO ASOCIADO

E. Sanz Rodríguez<sup>1</sup>, A. Mata Martínez<sup>2</sup>, M. Hernández Larrea<sup>3</sup> y C. Vargas-Machuca Cabañero<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Madrid. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Calesas. Madrid. <sup>3</sup>Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fermín. Madrid. <sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 63 años, diabética, que consultó en Atención Primaria por dolor hipogástrico y en fosa ilíaca izquierda de una semana de evolución. Refería la aparición espontánea hace 48 horas de un hematoma en fosa ilíaca izquierda, irradiado hacia genitales. Negaba fiebre. No vómitos. No alteraciones del ritmo intestinal. Negaba traumatismos. No clínica miccional.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, hemodinámicamente estable y afebril. Destacaba dolor a la palpación en hipogastrio. Presentaba un hematoma en fosa ilíaca izquierda y región hipogástrica que se extendía hasta genitales de unos 20 cm. Ante sospecha de hematoma de rectos, se decidió realizar traslado a Urgencias hospitalarias donde realizaron analítica sanguínea en la presenta CK: 291 U/L, sin datos de anemia, si datos de plaquetopenia, alteraciones de la coagulación u otros hallazgos. Se realizó TC abdominal con diagnóstico de hematoma de recto abdominal inferior izquierdo de 11 × 5,5 × 10 cm, por lo que se comenta con Cirugía General, quienes consideran manejo conservador del mismo.

**Orientación diagnóstica:** Hematoma de recto abdominal inferior izquierdo espontáneo en paciente no anticoagulada.

**Diagnóstico diferencial:** Se plantea como diagnóstico diferencial la perforación gastroduodenal, colecistitis aguda, rotura esplénica, torsión de un quiste ovárico, tumor ovárico, globo vesical, apendicitis aguda, diverticulitis o incarceration herniaria.

**Comentario final:** El hematoma de rectos abdominales es la acumulación de sangre en el interior de la vaina muscular por rotura de la arteria epigástrica inferior, superior o una de sus ramas. La etiología más frecuente suele traumática, siendo muy rara su aparición espontánea. Debe sospecharse ante un cuadro de dolor abdominal agudo, localizado en hipogastrio y con tumoración palpable, dolorosa, no pulsátil, en la región del músculo recto abdominal, especialmente si existen factores predisponentes como traumatismos o tratamiento anticoagulante. El diagnóstico se realiza mediante ecografía o TC abdominal. El tratamiento incluye frío local, reposición de la volemia, y retirada de la coagulación, si estuviera pautada. La cirugía está indicada si existe duda diagnóstica, hemorragia activa con repercusión hemodinámica o abscesificación del hematoma.

## **Bibliografía**

1. Hatjipetrou A, Anyfantakis D, Kastanakis M. Rectus sheath hematoma: a review of the literature. *Int J Surg.* 2015;13:267-71.

**Palabras clave:** Dolor abdominal. Hematoma. Músculo recto abdominal.