



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 199/51 - HEMATOMA DE LA VAINA DE LOS RECTOS TRAS CRISIS DE TOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

T. Jiménez Tapia<sup>a</sup> y B. Torrado Morcillo<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente. CS La Orden. Huelva. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Adoratrices. Huelva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Se trata de una mujer de 60 años, sin factores de riesgo cardiovasculares. Como antecedentes importantes destacamos síndrome fibromiálgico, síndrome depresivo y retrolistesis L4-L5. Fue intervenida de amigdalectomía en la infancia, y está en estudio por Urología debido a quistes sinusales/ectasia leve bilateral. La paciente acude a su médico de Atención Primaria en numerosas ocasiones por crisis de tos. Inicia tratamiento con fármacos antitusígenos, sin mejoría a lo largo de meses de evolución. Refiere molestias en hipocondrio izquierdo tras las crisis de tos que se autolimitan. Un día la paciente acude de nuevo a su médico por dolor súbito en flanco izquierdo, irradiado a espalda, refractario a analgésicos de primer escalón. Cuenta una crisis de tos intensa esa mañana. En la exploración su médico palpa una masa en hemiabdomen izquierdo por lo que la deriva a urgencias hospitalarias. A su llegada al hospital la paciente continúa con dolor a ese nivel, que aumenta con la tos y con los movimientos respiratorios. Afebril y normotensa. No refiere traumatismos en la zona afecta. Niega otra sintomatología por aparatos ni asocia síndrome constitucional.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración encontramos un abdomen blando y depresible, con dolor a la palpación de hemiabdomen izquierdo, donde palpamos una masa muy dolorosa, no pulsátil, que ocupa prácticamente todo el hemiabdomen. Solicitamos radiografía de abdomen y analítica urgente, con perfil abdominal y coagulación, resultando todo dentro de la normalidad. Se realiza una ecografía abdominal no reglada donde visualizamos lo que podría ser una masa/ectasia renal severa. Solicitamos entonces ecografía/TAC abdominal reglada.

**Juicio clínico:** En el TAC de abdomen informan de una masa heterogénea localizada en pared abdominal anterior izquierda de 10 cm de diámetro transversal y 5,7 cm anteroposterior; hallazgo compatible con hematoma de la vaina de los rectos. Finalmente nuestra paciente ingresa para control evolutivo y tratamiento con analgésicos y AINEs.

**Diagnóstico diferencial:** Entre los distintos diagnósticos diferenciales pensamos en un tumor, que podría ser renal, retroperitoneal, intestinal, ovárico o metastásico (la paciente no refiere síndrome constitucional y el dolor y la aparición de la masa de forma súbita va en contra de este diagnóstico). Otra opción sería una hidronefrosis, malformación o trombosis renal (la historia clínica de la paciente es compatible con este diagnóstico a priori).

**Comentario final:** La formación de un hematoma en la vaina de los músculos rectos del abdomen es infrecuente en la práctica clínica. La hemorragia se debe generalmente a la rotura de la arteria epigástrica inferior o de pequeños vasos intramusculares. El hematoma espontáneo es más infrecuente que el postraumático, y su diagnóstico suele ser difícil. La causa subyacente de estos hematomas espontáneos parece ser la falta de elasticidad de las paredes de los vasos y su incapacidad de acomodación a grandes variaciones de longitud que se producen en los músculos rectos abdominales con la tos, el estornudo, la defecación o el ejercicio intenso. El tratamiento suele ser conservador, reservándose la cirugía para aquellos pacientes que presenten deterioro hemodinámico por sangrado activo o presenten una infección del hematoma.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Cerdán R, Paterna S, Guillén ME, Cantín S, Bernal J, Esarte JM. Hematomas espontáneos de la pared abdominal. *Rev Chil Cir.* 2007;59:5-9.
2. Villena-Tovar JF. Hematoma de la vaina de los músculos rectos del abdomen. Informe de un caso. *Cirugía y Cirujanos.* 2010;78:543-5.
3. Vidal MA, López-Escobar M, Medina C, García R, Torres LM. Shock hipovolémico intraoperatorio consecuencia de un hematoma de la vaina de los rectos. *Rev Esp Anestesiología Reanimación.* 2005;52:495-498.
4. García MP, Martín ML, Bonachía O, Lázaro J, Butrón J, García J, García R, Ramos R, Lomas M. Hematoma espontáneo de la Pared abdominal: Una causa infrecuente de abdomen agudo, *Cirugía Española.* 2001;69:616-8.
5. Bear IG, Robles MDM, Cernuda RB, Pérez JÁ, Barreiro JJ. Hematoma espontáneo de la vaina del recto: un reto diagnóstico. *Emergencias.* 2000;12, 269-71.