



<https://www.revclinesp.es>

EV-004 - HEMATOMA ESPONTÁNEO DE RECTOS ABDOMINALES. ESTUDIO DESCRIPTIVO

M. Angerri Nadal, T. Garzón Morales, I. Francisco Albesa y A. Castro Guardiola

Medicina Interna. Hospital Universitari Doctor Josep Trueta. Girona.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con hematoma espontáneo de rectos abdominales (HERA), así como los factores de riesgo asociados y el manejo terapéutico.

Material y métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de 12 pacientes ingresados por HERA en el Hospital Dr. Josep Trueta de Girona durante un año (diciembre 2017-diciembre 2018).

Resultados: Se registraron un total de 12 pacientes, un 58,33%, mujeres con edad media de 70,41 años (DE ± 12,88). 9 de los 12 casos recibían tratamiento anticoagulante. De los pacientes anticoagulados, 7 bajo tratamiento con heparina bajo peso molecular (HBPM) y 7 con acenocumarol (5 con terapia puente con heparina). De los 7 pacientes con acenocumarol, 4 presentaban un INR supraterapéutico. El principal factor desencadenante fue la tos (41,66%) seguido de maniobras de Valsalva (33,3%) e intervención abdominal previa (33,3%). El 66,66% requirió embolización. No fue necesaria intervención quirúrgica en ningún caso. El 58,33% requirió transfusión sanguínea. Dos pacientes necesitaron fármacos vasoactivos para por inestabilidad hemodinámica asociada. La mortalidad fue del 8,33%.

Discusión: El HERA es una complicación fundamentalmente en pacientes anticoagulados. En nuestra serie de casos igual que en otros trabajos se observa un ligero predominio de mujeres de edad avanzada y con factores riesgo precipitantes. A diferencia de en otras series, encontramos un número considerable de pacientes bajo tratamiento con terapia puente (HBMP y acenocumarol). Un número considerable de nuestros pacientes presentaron criterios de sangrado mayor y/o necesidad de embolización.

Conclusiones: El HERA es una entidad relativamente rara que puede ser de riesgo vital. Los factores de riesgo descritos en la literatura son la edad avanzada, embarazo, cirugía previa y tratamiento con anticoagulantes. Serían necesarios más estudios para poder identificar mejor aquellos pacientes con mayor riesgo de sufrir un HERA.

Bibliografía

1. Warren MH, Bhattacharya B, Maung AA, Davis KA. Contemporary Management of spontaneous Retroperitoneal and Rectus Sheath hematomas. AJS.