



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-144 - HEMORRAGIA SUPRARRENAL. VARIAS FORMAS DE PRESENTACIÓN

N. Escamilla Fernández, B. García Martín, A. Castañeda Pastor, M. Angelina García y R. Barba Martín

Medicina Interna. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid).

Resumen

Objetivos: Presentación de las características clínicas de tres casos de hemorragia suprarrenal diagnosticados en nuestro centro y revisión de la literatura.

Material y métodos: 1. Varón de 83 años, con trombocitemia esencial que presenta vómitos y dolor en epigastrio. En la tomografía computarizada (TC) de abdomen se describen hematomas en ambas celdas adrenales, con moderado hemoperitoneo. No datos de sangrado activo. Pruebas de despistaje de insuficiencia suprarrenal normales. 2. Varón de 55 años, que presenta dolor intenso en costado derecho tras caída desde dos metros de altura. En TC se describe lesión nodular adrenal derecha que sugiere hematoma adrenal. No se realizaron pruebas de despistaje de insuficiencia suprarrenal. 3. Varón de 59 años, con carcinoma microcítico de pulmón con metástasis cerebrales y adrenal izquierda. Refiere dolor en hipocondrio izquierdo brusco y síncope e hipotensión con anemia brusca. En TC metástasis suprarrenal izquierda con formación de voluminoso hematoma con signos de sangrado activo. No se realizaron pruebas de despistaje de insuficiencia suprarrenal.

Resultados: Nos encontramos con tres formas diferentes de presentación de una misma entidad con escasa prevalencia. En primer lugar, presentamos una hemorragia suprarrenal espontánea en un paciente con trombocitemia esencial. A pesar de ser bilateral, no asocio insuficiencia suprarrenal. La clínica de presentación fue dolor abdominal. El segundo caso se trata de una forma de hemorragia postraumática, siendo una causa más frecuente de esta entidad. El último caso de origen neoplásico. Los tumores malignos que asocian HS son las metástasis y carcinoma de corteza suprarrenal.

Discusión: La hemorragia suprarrenal es una patología muy poco frecuente, de difícil sospecha diagnóstica debido a los síntomas inespecíficos. Su etiología se clasifica en traumática y no traumática. En ésta última, las causas más frecuentes son sepsis, embarazo, cirugía abdominal o metástasis, siendo las discrasias hematológicas, poco prevalentes. El diagnóstico se realiza fundamentalmente mediante TC. Actitud terapéutica variable dependiendo de la situación del paciente.

Conclusiones: La hemorragia suprarrenal es una entidad rara, de difícil diagnóstico, que requiere un alto índice de sospecha, siendo las pruebas de imagen las que establecen la confirmación diagnóstica.

Bibliografía

1. Adiba A, et al. Acute non-traumatic adrenal haemorrhage-management, pathology and clinical outcomes. *Gland Surg.* 2018;7(5):428-32.