



## 2137 - INTERVENCIONISMO EN HEMATOMAS MUSCULARES ESPONTÁNEOS Y NECESIDAD TRANSFUSIONAL, ¿UN FACTOR DE MAL PRONÓSTICO?

*Rubén Díaz Díaz, Raúl Sánchez Niño, Carlos Vázquez Fernández, Carmen Alonso Llada, Julia Carmona González, Laura Antón Herias, Nerea Raquel Bandera González y Carmen Palomo Antequera*

*Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar una posible relación entre la necesidad de manejo intervencionista y necesidad transfusional en los hematomas musculares espontáneos y la mortalidad de los mismos.

**Métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo donde hemos seleccionado pacientes ingresados en medicina interna en un hospital de tercer nivel desde el año 2018 al 2022 por codificación de diagnóstico clínico como "hematoma espontáneo" para recoger los datos. Hemos establecido la politransfusión como transfusión de más de 4 concentrados de hematíes y recogido la mortalidad durante el ingreso o en los 30 días posteriores al alta. En el análisis estadístico hemos utilizado frecuencia y porcentaje para variables cualitativas y media para las variables cuantitativas. Para el análisis de la asociación entre variables categóricas hemos usado el test estadístico de Fisher (la chi cuadrado de Pearson la hemos rechazado por una frecuencia esperada menor de 5), así como una *odds ratio*. Se estableció el nivel de significancia con una  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Hemos revisado 98 pacientes, de los cuales hemos incluido en el análisis 73, descartándose el resto por no ser hematomas musculares espontáneos. La mayoría eran mujeres (61%) con una edad media de 80 años. Han necesitado transfusión 34 pacientes (46,5%). De ellos 14 requirieron politransfusión (41% de transfundidos y 19% del total). Han requerido vitamina K 27 (37%), Protomplex® 14 (19%) y plasma fresco 2 (2,7%). Respecto al manejo intervencionista, 27 (37%) han requerido intervencionismo vascular y ninguno intervención quirúrgica. En el análisis de la relación entre la transfusión y la politransfusión con la mortalidad ambas asociaciones eran estadísticamente no significativas ( $p = 0,5$  y  $p = 0,14$  respectivamente). La relación entre el intervencionismo y la mortalidad sí era estadísticamente significativa en el test de Fisher ( $p = 0,03$ ) con una OR de 5,07 (IC95% de 1,2 a 21,4 con una  $p = 0,02$ ).

**Discusión:** Los hematomas musculares son hemorragias contenidas dentro de vainas musculares, bien sean de origen traumático, iatrogénico o espontáneo. Estos últimos se han relacionado con diferentes factores de riesgo, sobre todo con el tratamiento anticoagulante, y algún estudio publicado hasta la fecha ha relacionado la necesidad transfusional y el manejo intervencionista con un aumento de la mortalidad. En nuestro estudio hemos podido establecer que el intervencionismo vascular podría aumentar la mortalidad en estos pacientes, sin embargo no hemos podido establecer relación entre la necesidad transfusional y la mortalidad. Una hipótesis alternativa es que esté más

en relación con la inestabilidad hemodinámica u otros factores no estudiados, que con la anemia o pérdida de sangre del proceso. Nuestro estudio tiene muchas limitaciones por su pequeña muestra poblacional, la forma de seleccionar los pacientes y los posibles sesgos derivados del perfil de pacientes de una planta de medicina interna. Interesaría un estudio más amplio, con una muestra mayor que permita un subanálisis por poblaciones y de más posibles factores pronósticos.

*Conclusiones:* No hemos demostrado que la necesidad transfusional aumente la mortalidad en los pacientes con hematomas espontáneos musculares, pero sí que lo aumenta la necesidad de manejo intervencionista, aunque con las limitaciones de nuestro estudio habría que confirmar estos resultados en estudios próximos.

## **Bibliografía**

1. Kasotakis G. Retroperitoneal and rectus sheath hematomas. *Surg Clin North Am.* 2014;94(1):71-6.
2. Mendoza Moreno F, Díez Alonso M, Villeta Plaza R, *et al.* Spontaneous haematoma of the anterior rectus abdominis muscle. *Cirugia Espanola.* 2016;94(5):294-9.
3. Hatjipetrou A, Anyfantakis D, Kastanakis M. Rectus sheath hematoma: a review of the literature. *Int J Surg Lond Engl.* 2015;13:267-71.
4. Warren MH, Bhattacharya B, Maung AA, *et al.* Contemporary management of spontaneous retroperitoneal and rectus sheath hematomas. *Am J Surg.* 2020;219(4):707-10.