

# TRAUMATISMO ABDOMINAL CERRADO: HEMATOMA SUBCAPSULAR HEPÁTICO

**Autor principal:** Expósito Rodríguez, Francisca **Coautor 1:** García Ventura, Manuel **Coautor 2:** García Ramón, María José  
**Centro de Trabajo:** Centro de Salud La Cañada (Almería).

## INTRODUCCIÓN

Los accidentes de tráfico son responsables del 60 % de los traumatismos abdominales. Los órganos que más se lesionan son hígado, bazo y riñones. Un examen abdominal normal inicialmente no excluye una lesión intraabdominal significativa. Es importante una reevaluación frecuente del mismo.



## ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

En el manejo inicial del traumatismo abdominal es de gran importancia el reconocimiento clínico de los signos de shock, ya que la hemorragia intraabdominal es la causa más frecuente de shock hipovolémico del paciente politraumatizado. A esto se añade la mayor predisposición de nuestro paciente por la anticoagulación.

En el caso de los traumatismos hepáticos, los pacientes hemodinámicamente estables son subsidiarios de manejo conservador independiente del grado de la lesión. Requieren una reevaluación continua y frecuente

Se recomienda que los pacientes no hagan actividades vigorosas durante 3-6 meses

## DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO

Varón, 23 años.

**Antecedentes personales:** Homocigoto mutación gen FXII. Tratamiento con sintrom.

**Motivo de consulta:** dolor en hipocondrio derecho continuo. Cervicalgia. Accidente de tráfico hace 14 horas. Náuseas.

### **Exploración física:**

Consciente, normohidratado y normoperfundido. Afebril. Hemodinámica estable. Eupneico.

Abdomen: no peritonismo, doloroso en hemiabdomen derecho. No masas. Puñopercusión renal bilateral negativa.

Dolor a la palpación en reborde inferior de parrilla costal derecha.

### **Exploraciones complementarias:**

Radiografías sin hallazgos.

Sangre: AST 77.2, ALT 196.2.

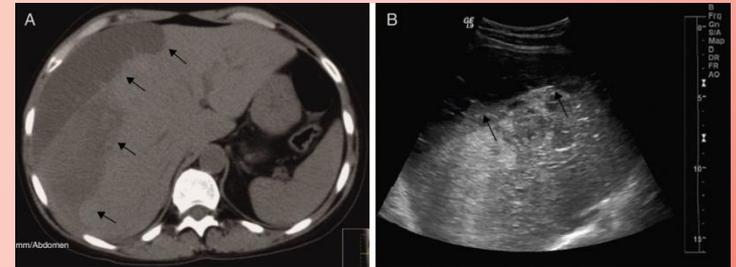
Urianálisis: hematies negativos.

Tomografía axial computerizada: abdomen: hematoma subcapsular hepático.

**Diagnóstico diferencial:** fractura costal, contusión del lóbulo pulmonar, hemotórax, neumotórax, lesión renal.

**Diagnóstico:** Hematoma subcapsular hepático.

**Tratamiento:** Observación hospitalaria



## PALABRAS CLAVE

Traumatismo abdominal cerrado, traumatismo hepático.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Servicio Andaluz de Salud. Manual de protocolos asistenciales. Plan andaluz de urgencias y emergencias. Tema 22: atención al politraumatizado. Junta de Andalucía, 2012.
2. González-Castro A, Suberviola B, Holanda M, Ots E, Domínguez M, Ballesteros M. Traumatismo hepático. Descripción de una cohorte y valoración de opciones terapéuticas. Cirugía Española. 2007; 81(2): 78-81. PubMed