

## DOCTOR, TENGO UN “MORATÓN” EN MI ABDOMEN

### Introducción:

El hematoma espontáneo del músculo recto anterior del abdomen es una patología infrecuente, importante por la simulación que puede ocasionar de cualquier patología abdominal, de ahí que su diagnóstico diferencial sea realmente un reto e importante para una correcta derivación a urgencias.

### Descripción sucinta del caso:

Varón de 66 años con antecedentes de fibrilación auricular, hipertensión arterial, diabetes mellitus e hipercolesterolemia. En tratamiento con sintrom que acude a consulta por dolor abdominal en hipocondrio izquierdo y en flanco izquierdo acompañado de náuseas, no alteración de posición, no clínica miccional. A destacar que en los días previos había presentado tos persistente. A la exploración física hematoma en región epigástrica e hipocondrio izquierdo con dolor difuso en todo el abdomen, resto de exploración por aparatos anodina, buen estado general y hemodinámicamente estable. Pruebas complementarias: INR 7. Se realizó ecografía abdominal donde se observa una colección heterogénea con niveles, de morfología irregular, de 90 x 62 x 150 mm en el espesor del músculo recto anterior izquierdo compatible con hematoma en evolución.

### Estrategia práctica de actuación:

El diagnóstico se basa en el contexto clínico y los hallazgos de las pruebas de imagen abdominal. La presentación clínica habitual consiste en dolor abdominal, pudiendo objetivarse en el examen físico una masa abdominal con o sin signos de irritación peritoneal y/o un hematoma superficial. La ecografía suele documentar la presencia de una colección a nivel de la pared abdominal y la TAC es la técnica de elección ya que permite definir y precisar la extensión del proceso y la afectación de órganos vecinos. Su manejo es, por lo general, conservador consistente en reposo, analgésicos y antiinflamatorios.

### Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:

Hematoma pared abdominal, músculo recto anterior, anticoagulación.