

Solución del caso: Causa inusual de shock hipovolémico

Viene de la página 94

El hematoma duodenal espontáneo se asocia a anticoagulación oral, coagulopatías y neoplasias oncohematológicas. El hematoma duodenal secundario es principalmente secundario a traumas abdominales en niños, más raramente a úlcera duodenal, pancreatitis aguda o tratamiento endoscópico de úlceras.¹ Se manifiesta con intenso dolor abdominal, náuseas, vómitos y HDA (intraluminal). También se asocia a hemorragia mesentérica, peritoneal y retroperitoneal.

Los hallazgos en la tomografía incluyen engrosamiento simétrico y circunferencial de la pared, disminución de la luz intestinal con o sin obstrucción asociada, sumado a la hiperdensidad intramural (50-80 UH) la cual dependerá del tiempo de evolución, siendo mayor en los primeros 10 días.² Dicho estudio debe incluir siempre una fase sin contraste endovenoso y, de ser posible, una con contraste. Además, se recomienda la administración de agua para lograr contraste negativo intraluminal (el contraste oral puede dificultar los hallazgos).

Generalmente, el hematoma intraluminal rápidamente diagnosticado y tratado tiene buen pronóstico y

se resuelve ad integrum con tratamiento conservador, aunque puede generar peritonitis o íleo, que son de tratamiento quirúrgico.³ La extensión del hematoma determina el pronóstico del paciente, siendo ominoso si la misma excede la mitad del intestino delgado.

Conflicto de intereses. Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Sostén financiero. No se solicitó ningún apoyo financiero para la elaboración del caso clínico.

Referencias

1. Abbas MA, Collins JM, Olden KW. Spontaneous Intramural Small-Bowel Hematoma: Imaging Findings and Outcome AJR Am J Roentgenol 2002; 179: 1389-1394.
2. Fullen WD, Selle JG, Whitely DH, Martin LW, Altemeier WA. Intramural duodenal hematoma Ann Surg 1974; 179: 549-556.
3. Chang IK, Kwang HK, Hyo YK, Sung PH, Seong GH, Pil WP, Kyu SR. Bowel obstruction caused by an intramural duodenal hematoma: a case report of endoscopic incision and drainage J Korean Med Sci 2009; 24: 179-183.