

Imagen Clínica

Hematoma espontáneo gigante de pared torácica en paciente anticoagulada por COVID-19

Giant Spontaneous Hematoma of the Chest Wall in a Patient Receiving Anticoagulation for COVID-19

M. Teresa Gómez Hernández*, Israel Rodríguez Alvarado y Marta G. Fuentes Gago

Departamento de Cirugía Torácica, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España

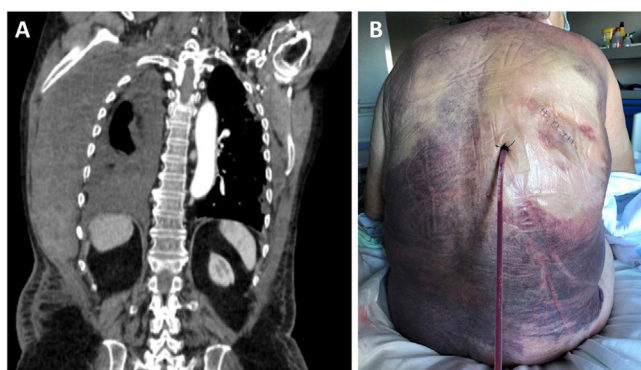


Figura 1. Corte coronal de la TC torácica que muestra una colección de 19 × 8 × 28 cm de eje anteroposterior, transverso y craneocaudal, localizada entre la escápula y el músculo dorsal ancho y los arcos costales derechos que se extiende desde el 1.º arco costal hasta la altura de los últimos arcos costales apreciándose áreas con diferente densidad, hallazgos compatibles con hematoma de pared en diferentes estadios de sangrado (A). Imagen postoperatoria de la paciente en la que destaca la amplia extensión del hematoma superficial (B).

Presentamos el caso de una paciente de 76 años con antecedentes de hipertensión arterial y panhipopituitarismo, hospitalizada por neumonía por SARS-CoV-2, y en tratamiento con tocilizumab, corticoterapia, oxigenoterapia y heparina de bajo peso molecular (HBPM) a dosis terapéuticas. La evolución inicial fue mala, presentando deterioro respiratorio y tromboembolia pulmonar bilateral. Tras instaurar tratamiento con baricitinib, oxigenoterapia nasal

de alto flujo y mantener dosis terapéuticas de HBPM, la paciente presentó mejoría progresiva. Sin embargo, a pesar de tener un riesgo hemorrágico bajo (HAS-BLED score: 1, plaquetas y coagulación en rango normal y filtrado glomerular > 90 ml/min/1,73 m²), la paciente presentó anemia brusca (Hb: 5,5 g/dl) y un hematoma superficial en región dorsolumbar asociado a una gran tumoración infraescapular derecha. La TC mostró una colección de 19 × 8 × 28 cm en la pared torácica derecha sugerente de hematoma (fig. 1A). Tras estabilización hemodinámica, se llevó a cabo intervención quirúrgica drenándose 1.500 cc de sangre y coágulos sin visualizar sangrado activo (fig. 1B). El período postoperatorio transcurrió sin incidencias.

A pesar de que la infección por COVID-19 induce un estado pro-trombótico que puede derivar en un riesgo aumentado de eventos trombóticos venosos¹, es necesario tener presente la posibilidad de complicaciones hemorrágicas secundarias al tratamiento anticoagulante y/o a la coagulopatía producida por la infección.

Financiación

Los autores declaran no haber recibido financiación para la realización de este trabajo.

Bibliografía

1. Connors JM, Levy JH. COVID-19 and its implications for thrombosis and anticoagulation. *Blood*. 2020;135:2033–40.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: mtgh@usal.es (M.T. Gómez Hernández).