

HEMATOMA DE MOREL-LAVALLÉE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Davó Quiñonero, Vicente Pedro; Pérez Giner, Rosa Ana; Sáez Picó, Juan José; Rojas Machado, Adaly; Domenech Fernández, Pedro
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE

INTRODUCCIÓN

Se denomina Hematoma de Morel-Lavallée a una colección subcutánea serosa o hemática, translúcida, que aparece súbita o lentamente tras una contusión tangencial

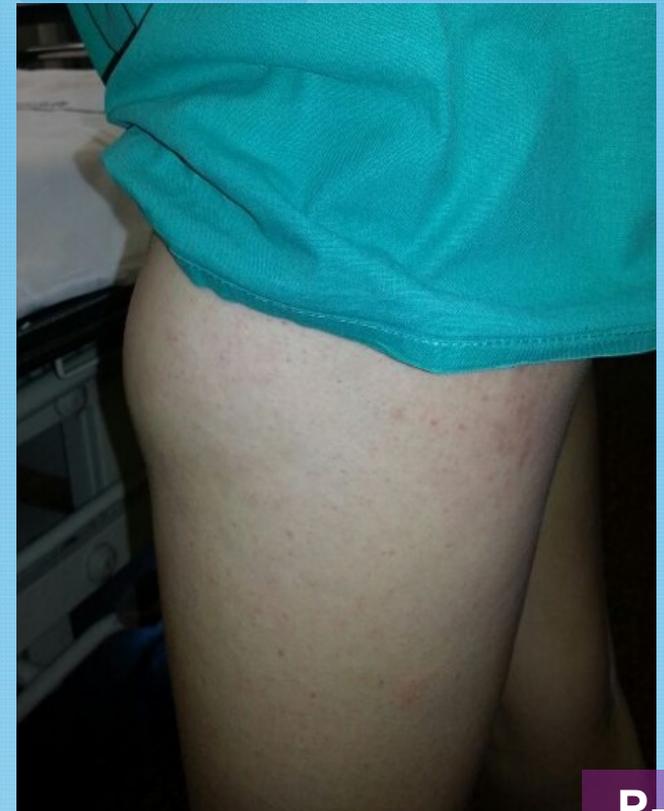
MATERIAL Y MÉTODOS

CASO CLÍNICO

Varón de 12 años, que sufre traumatismo mientras montaba en bicicleta

Presenta progresivamente tumoración fría, fluctuante y dolorosa en zona anterior del muslo

Piel íntegra y normocoloreada



HEMATOMA DE MOREL-LAVALLÉE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Davó Quiñonero, Vicente Pedro; Pérez Giner, Rosa Ana; Sáez Picó, Juan José; Rojas Machado, Adaly; Domenech Fernández, Pedro

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Punción con drenaje subcutáneo

Se obtiene líquido sero-hemático, identificado como trasudado

Se coloca vendaje compresivo



HEMATOMA DE MOREL-LAVALLÉE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Davó Quiñonero, Vicente Pedro; Pérez Giner, Rosa Ana; Sáez Picó, Juan José; Rojas Machado, Adaly; Domenech Fernández, Pedro

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE

DIAGNÓSTICO

- En la mayoría de los casos, únicamente es necesaria una anamnesis y exploración física correcta
- Puede realizarse punción con aguja para confirmar la presencia del serohematoma
- En caso de duda diagnóstica, nos ayudaría la realización de ecografía

VENTAJAS DE LA TÉCNICA PERCUTÁNEA

- Se considera que la ventaja principal de utilizar una técnica percutánea es la preservación del plexo arterial subdérmico

HEMATOMA DE MOREL-LAVALLÉE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Davó Quiñonero, Vicente Pedro; Pérez Giner, Rosa Ana; Sáez Picó, Juan José; Rojas Machado, Adaly; Domenech Fernández, Pedro

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE

RESULTADOS:

El paciente es seguido en C. Externas de Traumatología Infantil, tras un año no se observan complicaciones



HEMATOMA DE MOREL-LAVALLÉE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Davó Quiñonero, Vicente Pedro; Pérez Giner, Rosa Ana; Sáez Picó, Juan José; Rojas Machado, Adaly; Domenech Fernández, Pedro

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE

CONCLUSIONES

- Requisito diagnóstico: antecedente de traumatismo previo
- La clave de esta lesión es un diagnóstico temprano
- El tratamiento clásico es la evacuación por punción
- Opción quirúrgica (drenaje con sistema de aspiración, 3-8 días) si recidiva o mala evolución
- Si no se realiza tratamiento puede llevar a necrosis del tejido suprayacente

BIBLIOGRAFÍA

1. Kothe M, Lein T, Weber AT, Bonnaire F. Morel-Lavallée lesion. A grave soft tissue injury. Unfallchirurg. 2006 Jan; 109(1):82-6. German.
2. Moriarty JM, Borrero CG, Kavanagh EC. A rare cause of calf swelling: the Morel-Lavallee lesion. Ir J Med Sci. 2011 Mar;180(1):265-8. doi:10.1007/s11845-009-0386-5. Epub 2009 Jul 18.
3. Solano AL et al. Manejo con desbridamiento percutáneo y dren ambulatorio en pacientes con lesión de Morel-Lavallée. Seguimiento a 7 meses. Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología. 2008 Dec; 22(4):267-271.