

CUADRO AGUDO DE ABDOMEN POR HEMATOMA DE YEYUNO EN HEMOFÍLICO TIPO A SEVERO

Chalkling A G, Pías S N

Hospital Escuela del Litoral "Galán y Rocha", Paysandú, Uruguay.

Se reporta el caso de un paciente de sexo masculino de 55 años de edad, peso 54 k, regular medio socio económico, antecedentes familiares de Hemofilia A, antecedentes personales de Hemofilia A severa, sin inhibidores de Factor VIII, múltiples hematurias sin hallazgos patológicos, hemoptisis en 2001, múltiples episodios de sangrados músculo- esqueléticos, artropatía hemofílica grado IV de ambas articulaciones coxofemorales, bien inmunizado, serología negativa, Grupo sanguíneo A Rh Positivo, dislipémico, fumador intenso, ex BK, gastritis crónica tratada con Omeprazol, colecistectomizado. Consulta en Servicio de Emergencia por epigastralgia, dándosele de alta con diagnóstico y tratamiento de Gastritis. Reconsulta a las 12 horas por: dolor epigástrico urente, anorexia, náuseas, vómitos, enterorragia, en apirexia y signos de irritación peritoneal. Valorado en esta instancia por Especialista en Hemoterapia y considerando sus antecedentes de un episodio de Hematoma de Yeyuno, constatado por estudios imagenológicos en el 2009, se realiza diagnóstico clínico presuntivo de Hematoma de Asa Intestinal a confirmar y topografiar por estudios paraclínicos. De la paraclínica se destaca: Ecografía: Imagen en Hipogastrio muy sugestiva de Hematoma de Asa de Intestino Delgado, engrosado de forma difusa y de contornos regulares, de aprox. 11 cm de eje longitudinal por 3 cm transversal. Moderada cantidad de líquido libre en pelvis. APTT: 79.8 segundos; T de P actividad 86 %, Fibrinógeno 816 mg/dl. Hemograma: Hb 14.6 g/dl; Hto 48.6 %; Leucocitos 15000 por mm³ a predominio granulocitario. Plaquetas 213 000 por mm³. Tratamiento de sostén hemoterápico: Factor VIII comercial (Octanate) dosis carga 1000 UI I/V en bolo, continuando con 2000 UI en 24 horas en infusión continua durante 48 horas, disminuyendo la dosis al 50% hasta completar los 7 días de tratamiento por BIC, logrando la remisión clínica y paraclínica total del hematoma. Reingresa a la semana con igual cuadro, recibiendo la misma terapéutica con excelente evolución. Dada la reiteración del cuadro se instauró profilaxis con 3000 UI de Factor VIII semanales en días alternos hasta realización de Enteroscopia indispensable para objetivar causa predisponente del sangrado. Se realiza TAC abdomino pélvica de control que evidencia resolución total del hematoma e informa ganglio intercavo- aórtico y para- aórtico izquierdos de 5 mm cada uno a nivel de los hilos renales.

Apellido y Nombre del Primer Autor: Chalkling Bardelli; Ana Gabriela

Dirección: Ituzaingó 1236

Ciudad: Paysandú

País: Uruguay

Teléfono: 598 9972 2233

Fax: 598 472 2 2221

E - mail (requisito indispensable): anachalkling@femi.com.uy

Nombre archivo documento del resumen (apellido) **CUADRO AGUDO DE ABDOMEN POR HEMATOMA DE YEYUNO EN HEMOFÍLICO TIPO A SEVERO.**
Chalkling A G (1)

1. Apellido del primer autor
2. Si el mismo autor presenta más de un trabajo adicionar número correlativo por cada uno.