

SEROMA DE MOREL-LAVALLÉE DEL CODO EN LA INFANCIA: UNA LESIÓN POCO HABITUAL EN ESTA EDAD Y LOCALIZACIÓN.

M. A. Calcines Santana^{1,#}; A. Moujir Sánchez^{2,#}; J. Pérez González^{2,#}; B. Montero Páez^{1,#}; J. M. G^a-Castellano^{3,4,5,*}.

(1) Servicio de COT. Área de Gestión Sanitaria de Osuna (2) Servicio de Radiodiagnóstico. Complejo Hospitalario Universitario Materno Infantil de Gran Canaria (CHUIMI). Las Palmas de Gran Canaria (3) Servicio de C.O.T., Complejo Hospitalario Universitario Materno Infantil de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria, Islas Canarias, España (4) Laboratorio de Oncología Molecular. Unidad de Investigación. (Complejo Hospitalario Universitario Materno Infantil de Gran Canaria). Las Palmas de Gran Canaria, Islas Canarias, España (5) Instituto Universitario de Investigaciones Biomédicas y Sanitarias (IUIBS), Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC)

Estos autores contribuyeron por igual en este trabajo.

* Correspondencia: José Manuel García-Castellano MD, PhD, Servicio de C.O.T., Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil (C. H. U. I. M. I.), Avenida Marítima, s/n 35016 - Las Palmas de G.C., España.: +34 928 444981. jmgc_61@yahoo.com.

Objetivo:

La lesión de Morel-Lavallée es una causa rara de afectación subcutánea, no habitual en la infancia. Aparece preferentemente tras un trauma de alta energía en miembros inferiores, siendo más raro en miembros superiores.

El objeto principal de esta comunicación es aportar el primer caso descrito de esta patología en el codo de un niño, lesión inusual en este grupo etario y en esta localización.

Paciente, material y métodos:

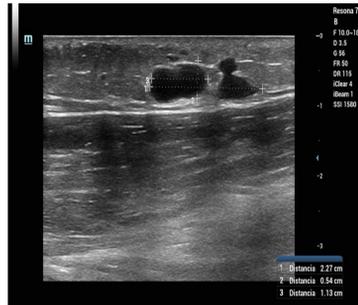
Se presenta el caso de un niño de 10 años, sin antecedentes personales de interés, que acude por dolor y hematoma en cara lateral del codo izquierdo de 5 días de evolución tras un traumatismo banal previo.

Resultados:

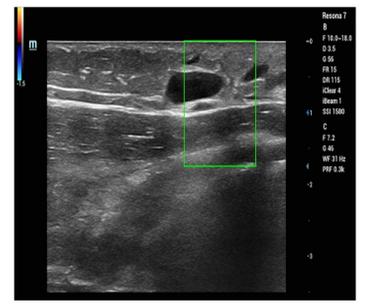
El paciente acude a urgencias con una masa de 3x3cm en el codo izquierdo (Figura 1).

En la radiología simple se objetivó una fractura-arrancamiento del ligamento colateral externo y una lesión de partes blandas adyacentes al epicóndilo lateral (Figura 2), donde se observó una colección multiloculada (14 x 36 x 16 mm), con contenido de comportamiento líquido (probablemente seroso) en la ecografía (Figura 3). En algunas áreas internas habían pequeñas zonas de sangrado interno. La lesión no estaba vascularizada (estudio Doppler negativo tanto para flujos altos como lentos) (Figura 4). En la R.M.N. la lesión se situaba en la profundidad del tejido celular subcutáneo (Figura 5), adyacente a la fascia del músculo braquiorradial (Figura 6). Todos estos hallazgos eran compatibles con lesión por cizallamiento de Morel-Lavallée.

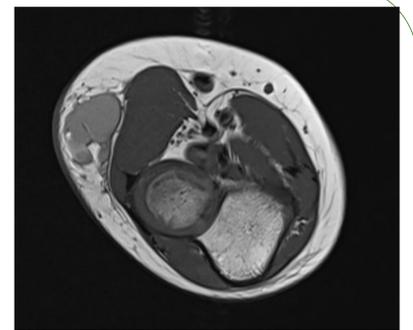
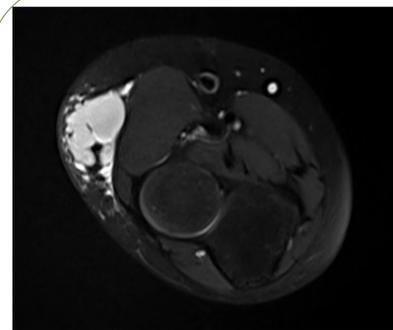
El paciente fue tratado de manera conservadora satisfactoriamente.



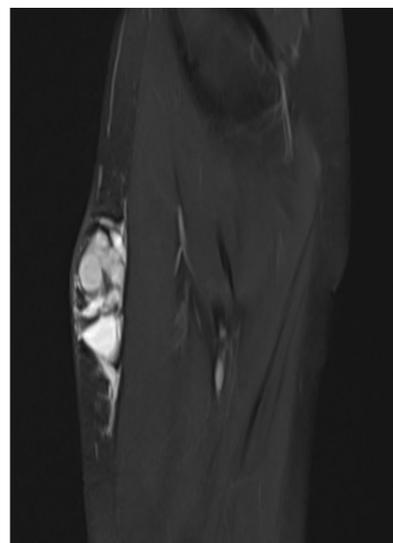
(Figura 3)



(Figura 4)



(Figura 5)



(Figura 6)



(Figura 1)



(Figura 2)

Discusión y conclusiones:

La Lesión de Morel-Lavalle consiste en una separación de la piel y el tejido celular subcutáneo respecto a la fascia muscular subyacente de etiología traumática en la mayoría de los casos descritos.

Ocurre en esta entidad la formación de un tercer espacio que se rellena de líquido, grasa y detritus celulares por la ruptura de las arterias perforantes y del plexo linfático. Esto da como resultado una tumoración de lento crecimiento con unas características de imagen específicas.

La Lesión de Morel-Lavalle es una causa rara de inflamación subcutánea, siendo su diagnóstico diferencial amplio. Es más frecuente en la población adulta en relación a traumatismos cizallantes de alta energía, habiéndose descrito casos en la región trocantérica, región pretibial, lumbar y de forma iatrogénica en la región abdominal tras liposucción.

La lesión de Morel-Lavallée es una patología rara en el niño, siendo más frecuente en adultos. Hasta donde sabemos, tras revisar la bibliografía, esta es la primera descripción que se hace de una lesión de Morel-Lavallée en el codo de un niño.