

# SÍNDROME COMPARTIMENTAL ATRAUMÁTICO EN MUSLO SECUNDARIO A ADMINISTRACIÓN HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR EN PACIENTE CON PRÓTESIS TUMORAL



Adeba García, Miguel<sup>1</sup>.; Gallego Palmero C<sup>1</sup>; Fernández Álvarez M<sup>1</sup>; Muñiz Zatón P.<sup>1</sup>. Estellés Marcos De León LR<sup>1</sup>.

1. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV), Santander

**OBJETIVO** Presentar caso de **síndrome compartimental agudo atraumático** en paciente con prótesis de reconstrucción tumoral secundario a administración heparina bajo peso molecular (HBPM).

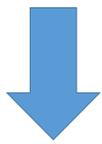
**MATERIAL Y MÉTODOS**  56 AÑOS Postoperado prótesis reconstrucción tumoral femur proximal secundario metastasis carcinoma células claras



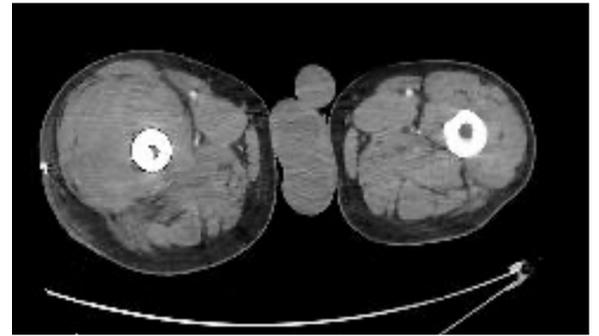
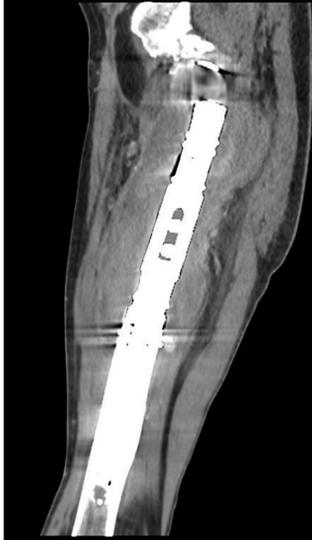
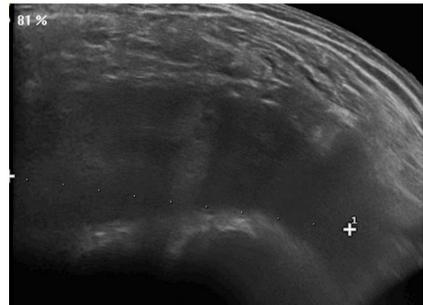
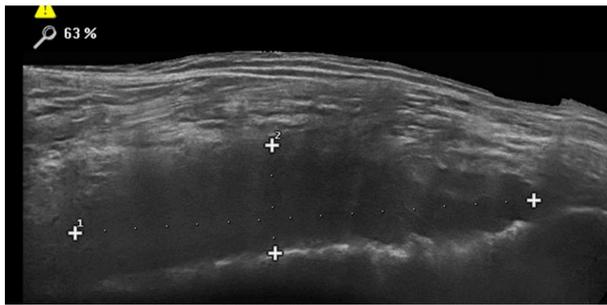
**URGENCIAS:** Dolor incontrolable (EVA 10/10) administración HBPM 2 HORAS ANTES

EF: Dolor palpación muslo compartimento anterior y posterior, tacto indurado-pétreo dolor extensión pasiva de miembro, pulso presente y buen relleno capilar

**SOSPECHA CLÍNICA HEMATOMA A TENSIÓN-COMPARTIMENTAL**

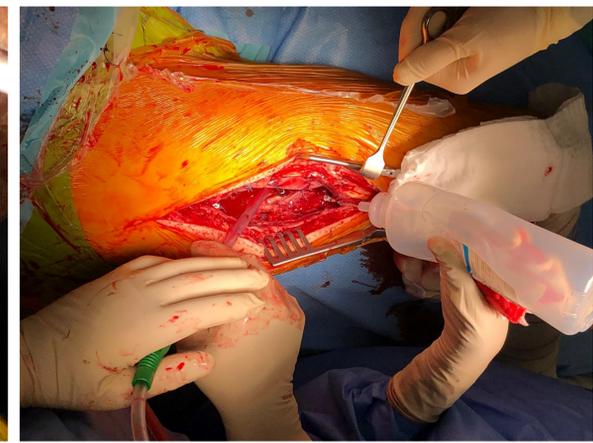


**ECOGRAFÍA Y ANGIO-TC URGENTES**



**VOLUMINOSO HEMATOMA PERIPROTÉSICO 20X10X7 CM signos de sangrado activo porción más caudal.**

**CIRUGÍA URGENTE**  
Incisión abordaje MOORE  
Apertura fascia salida abundante hematoma a tensión  
Revisión puntos sangrantes:  
**ARTERIA PERFORANTE CONTACTO CON CERCLAJE QUE SE LIGA**  
Músculos buen aspecto y buena contractilidad  
Reanclaje músculos a malla



**POSTOPERATORIO INMEDIATO (EVA:1/10) BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICO RADIOLÓGICA**

**CONCLUSIÓN** Los factores desencadenantes del síndrome compartimental atraumático no se conocen bien, se han asociado con **afecciones hematológicas, infecciones localizadas atípicas y tratamientos con anticoagulantes-antiagregantes**. El **diagnóstico precoz** es fundamental e implica un alto índice de sospecha identificando posibles factores de riesgo. Puede suponer una dificultad añadida que **no se produzca la clínica** en el postoperatorio inmediato, ya que el dolor postoperatorio en cirugías de resección tumoral es algo frecuente y puede provocar **retrasos en el diagnóstico con las secuelas irreversibles** que ello puede conllevar en las estructuras del **compartimento**.

C O N G R E S O  
**SECOT58**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA