

Nombre:	ESTHER
Apellido:	GARCIA RODRIGUEZ
Otros Autores:	A. Oliva Marti, M. Herrero Redondo, M. Viveros Castaño, F. García Lorente, M. Cugat Gimeno
E-mail:	egarcia80@yahoo.es
Hospital:	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa
Ciudad:	Tortosa
Título:	Hematoma retroperitoneal. Una causa infrecuente.
Presentación:	<ul style="list-style-type: none"> • Datos clínicos Paciente con estenosis de canal lumbar, al que se realiza intervención quirúrgica consistente en liberación del canal y artrodesis instrumentada L3-L5 sin incidencias intraoperatorias. Horas después de la cirugía presenta dolor abdominal e hipotensión, objetivando anemia en la analítica, por lo que se realiza TC abdominal urgente. • Descripción de los hallazgos Angio-TC abdominal: Gran hematoma retroperitoneal derecho en íntima relación con el espacio paravertebral, con moderado efecto de masa sobre las estructuras adyacentes y con dos focos de sangrado activo/seudoaneurisma en posible relación con lesión de arteria lumbar (no visible). Cambios postquirúrgicos lumbares, laminectomía L2-L3-L4 y material de fijación transpedicular normoposicionado. En control analítico presenta descenso de hematocrito con compromiso de la función renal y mal estado general. Se traslada a otro centro con Unidad de Radiología Intervencionista donde se efectúa angiografía de aorta abdominal, identificando extravasación de contraste a nivel de L2, que se emboliza.
Discusión :	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico Hematoma retroperitoneal postquirúrgico secundario a lesión de arteria lumbar. • Reflexión docente La lesión iatrogénica de arterias lumbares secundaria a cirugía vertebral es una complicación muy poco frecuente, a pesar de su estrecha relación con la columna (trayecto paravertebral y 3 ramas hacia apófisis transversa, carilla articular y musculatura paraespinal). Suele consistir en la formación de un seudoaneurisma secundario a disrupción focal de la arteria durante el proceso de decorticación de la apófisis transversa para colocación del material de fijación ósea, y puede no identificarse durante la cirugía; condicionando posteriormente un hematoma retroperitoneal agudo o subagudo y shock hipovolémico. El tratamiento de elección es la embolización.
Conclusión:	Las complicaciones vasculares tras cirugía lumbar son infrecuentes, siendo el hematoma retroperitoneal una complicación rara potencialmente letal, que hay que conocer a pesar de ausencia de incidencias intraoperatorias ni alteraciones tomográficas en el material de fijación lumbar.

Bibliografía:	<ol style="list-style-type: none">1. Young Min Oh, M.D., Ph.D. Delayed Retroperitoneal Hemorrhage due to Lumbar Artery Pseudoaneurysm after Lumbar Posterolateral Fusion. J Korean Neurosurg Soc. 2013 Oct; 54(4): 344–346.2. Sandri A, Regis D, Marino MA, Puppini G, Bartolozzi P. Lumbar artery injury following posterior spinal instrumentation for scoliosis. Orthopedics. 2011 Apr 11;34(4): 317.3. Liu Y. Analysis of vascular injury in lumbar spine surgery. Pak J Med Sci 2012;28(5):791-794
Pie de foto:	Hematoma retroperitoneal derecho (flechas amarillas huecas) en íntima relación con el espacio paravertebral, con moderado efecto de masa identificando un desplazamiento anterior del riñón ipsilateral. Presencia de dos focos de sangrado activo paravertebral derecho a nivel de L2 (se muestra estudio simple, arterial y portal –flecha azul-) y a nivel de L3 (-flecha azul celeste-).