

Carme	Nombre:
Lozano Roca	Apellido:
Juan Enrique Gutiérrez Alliende, Rogelio José Velazco Ramírez, Diana Hernández Jover	Otros Autores:
carme.lozano@gmail.com	E-mail:
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Hospital:
Barcelona	Ciudad:
Hematoma intramural intestinal espontáneo	Título:
Datos clínicos: Varón 72 años con antecedentes de cardiopatía isquémica y recambio valvular aórtico en tratamiento con sintrom. Acude a urgencias por vómitos, distensión y dolor abdominal. En la analítica destaca INR>26. Descripción de los hallazgos: TC de abdomen sin contraste ev muestra engrosamiento concéntrico de la pared de un segmento de una asa yeyunal. La pared engrosada presenta una densidad alta y se asocia a infiltración de la grasa adyacente. La lesión condiciona un colapso completo de la luz intestinal y se asocia a importante dilatación del tracto digestivo superior (yeyuno proximal, duodeno, estómago) con presencia de contenido líquido en su interior.	Presentación:
Diagnóstico: Hematoma intramural yeyunal. Oclusión intestinal secundaria. Reflexión docente: El hematoma intramural intestinal suele ser secundario a un traumatismo abdominal. La etiología espontánea es rara, y puede ser secundaria a una complicación del tratamiento con anticoagulantes orales o a enfermedades hematológicas. Se afectan con más frecuencia las asas yeyunales, a diferencia del hematoma intramural traumático afectando con más frecuencia al duodeno. La incidencia es mayor en hombres en la sexta década. El cuadro clínico es inespecífico y oscila desde molestias abdominales a cuadros más graves como la oclusión intestinal. El TC es el método de elección para el diagnóstico, observando principalmente un engrosamiento circumferencial e hiperdenso de la pared de un segmento de intestino delgado. Es importante ante la sospecha diagnóstica realizar una analítica con hemograma y coagulación, que, junto a los hallazgos TC se obtendrá el diagnóstico.	Discusión :
El hematoma intestinal intramural espontáneo es una entidad rara que suele ser secundario a alteraciones de la coagulación, normalmente por fármacos anticoagulantes. La técnica de elección para su diagnóstico es la TC, que junto a un adecuado contexto clínico, permitirán obtener el diagnóstico.	Conclusión:
Chalerm Eurboonyanun, Kulyada Somsap, Somchai Ruangwannasak, Anan Sripanaskul. Spontaneous Intramural Duodenal Hematoma: Pancreatitis, Obstructive Jaundice, and Upper Intestinal Obstruction. Case Reports in Surgery. 2016; 2016: 5321081. Ulusan S, Pekoz B, Sariturk C. Can computed tomography aid in diagnosis of intramural hematomas of the intestinal wall?Acta Gastroenterol Belg. 2015 Dec;78(4):399-405. F. Miras Azcón, A. Martínez Martínez, A. Santiago Chinchilla, , A. Medina Benítez, E.	Bibliografía:

<p>Ochando Pulido, M.A. Pérez Rosillo. Hallazgos en imágenes del hematoma intramural intestinal espontáneo. Revista Argentina de Radiología. Volume 80, Issue 1, January–March 2016, Pages 39–44</p>	
<p>Figura a) y c) Engrosamiento concéntrico de la pared yeyunal de alta densidad TC que corresponde al hematoma intramural (flechas azules). Figura b) y d) Corte coronal que muestra el hematoma intramural (flecha azul), con infiltración de la grasa adyacente (flecha naranja) y distensión de las asas yeyunales proximales y del estómago.</p>	<p>Pie de foto:</p>