

TRATAMIENTO DEL SEROMA DE MOREL-LAVALLÉE RECIDIVANTE UTILIZANDO DOXICICLINA Y POVIDONA YODADA COMO AGENTES ESCLEROSANTES

Nerea Hernández González ¹, Leire Atilano Santos ², Jose Ignacio Martín Gómez ², Josu Merino Pérez ¹, Lorea Diez López ¹, Luis Areizaga Hernández ¹.

(1) Sº Cirugía Ortopédica y Traumatología. Unidad de Tumores . Hospital Universitario Cruces.
(2) Sº Radiología. Hospital Universitario Cruces.

INTRODUCCIÓN:

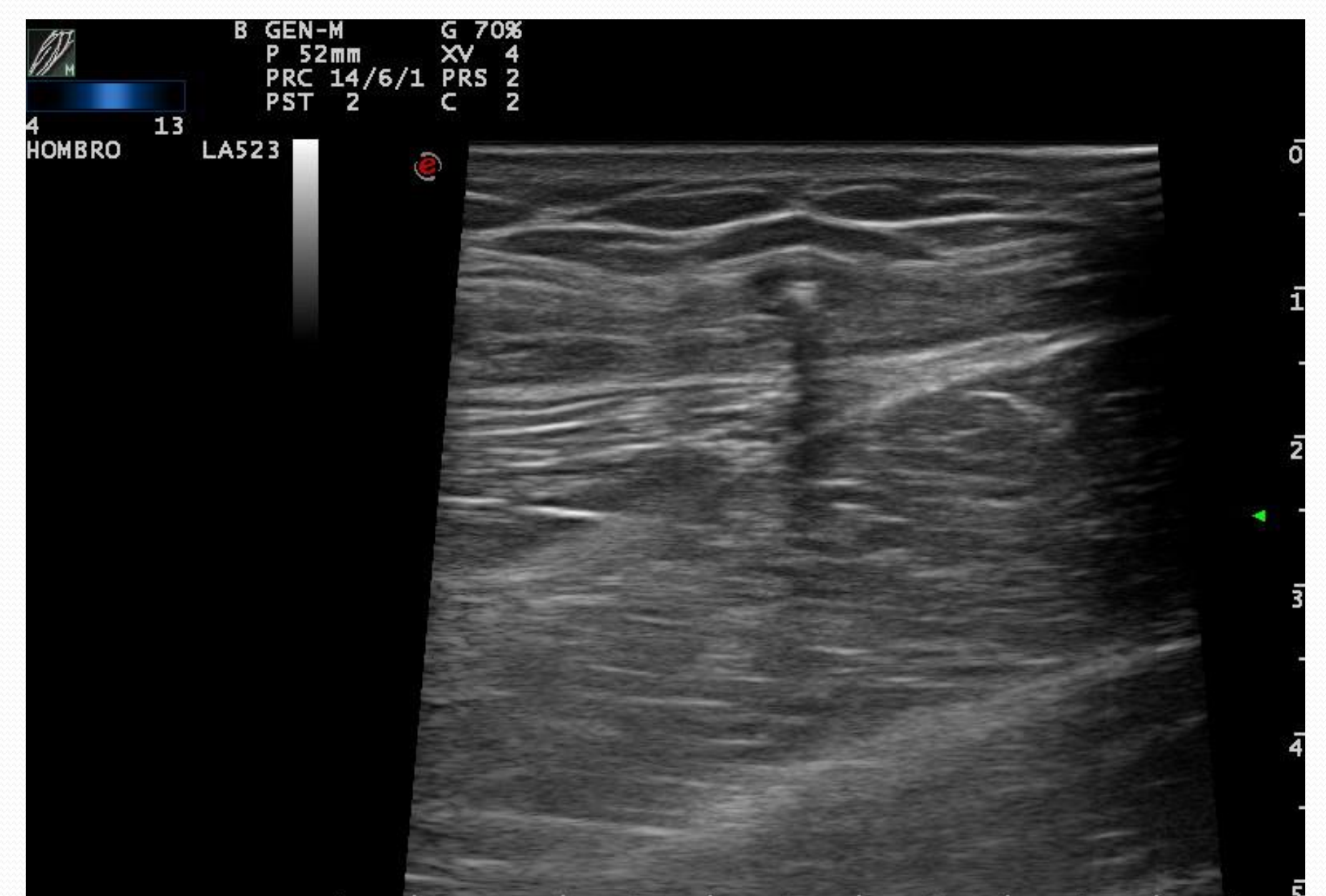
La lesión de Morel-Lavallée es una rara condición de los tejidos blandos consistente en una separación abrupta de la piel y tejido celular subcutáneo respecto a la fascia muscular, creándose un espacio que se llena de líquido por la ruptura de arterias perforantes y del plexo linfático. El drenaje percutáneo es el tratamiento indicado, describiéndose la eficacia de sustancias esclerosantes como la doxiciclina o la povidona yodada.

OBJETIVOS:

Revisión de la literatura al respecto y presentación de nuestra experiencia en casos recidivantes.

MATERIAL Y METODOLOGÍA:

Paciente varón de 66 años, que tras traumatismo por caída andando en bicicleta fue diagnosticado de hematoma en región anterior del muslo izquierdo. En ecografía se objetiva un seroma de Morell-Lavallée de 100cc. Realizada RMN se objetiva una colección apoyada en la fascia muscular, de 10 x 3 x 17 cm, presentando una pared engrosada de aspecto organizado.



RESULTADOS:

Después de dos drenajes ecoguiados, con cultivos negativos y habiendo recidivado la lesión a pesar de medidas compresivas, se procede a añadir al tercer drenaje la inyección de 20 ml de doxiciclina. Objetivándose de nuevo recidiva al mes del tratamiento, se decide ingresar al paciente para drenajes seriados diarios con inyección de povidona yodada. Se definió el fin de tratamiento con la mejoría clínica y la ausencia de áreas anecoicas susceptibles de drenaje.

CONCLUSIONES:

No existe un algoritmo terapéutico universalmente aceptado para las lesiones de Morel-Lavallée, por lo que el tratamiento debe ser individualizado. En los casos en que el drenaje percutáneo y la compresión no es suficiente, se ha descrito la inyección de agentes esclerosantes, incluyendo talco, etanol, povidona yodada o tetraciclinas. En nuestros casos de Morel-Lavallée hemos realizado drenaje percutáneo ecoguiado seguido de inyección de povidona yodada o de tetraciclinas en las recidivas, precisando el caso presentado de ingreso para drenajes seriados con povidona, siendo efectivo tras el mismo.

BIBLIOGRAFÍA:

- Doxycycline sclerodesis as a treatment option for persistent Morel-Lavallée lesions. Bansal A1, Bhatia N, Singh A, Singh AK. Injury. 2013 Jan;44(1):66-9. doi: 10.1016/j.injury.2011.11.024. Epub 2011 Dec 27.
- The Morel-Lavallée lesion and its management: A review of the literature. Singh R1, Rymer B1, Youssef B1, Lim J1. J Orthop. 2018 Aug 28;15(4):917-921. doi: 10.1016/j.jor.2018.08.032. eCollection 2018 Dec.