



**HOSPITAL LA INMACULADA
DEL SERVICIO ANDALUZ DE
SALUD**
HUÉRCAL OVERA, ALMERÍA

**COMPLEJO
HOSPITALARIO
UNIVERSITARIO DE
GRANADA**



Novoa Buitrago AT, Jódar Graus R, Robles Molina JJ.

INTRODUCCIÓN

Ante toda tumoración músculo esquelética que se presenta con un cuadro constitucional agudo, debemos solicitar todas las pruebas complementarias necesarias para filiar la causa. Requieren un manejo multidisciplinario que permita ampliar las posibilidades diagnósticas y terapéuticas.

OBJETIVO

Describir el proceso diagnóstico de un paciente con endocarditis infecciosa que debuta con un hematoma de Morell Lavallé sobreinfectado en el muslo.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos el caso de un paciente de 68 años de edad que consulta en urgencias por un síndrome constitucional con astenia, pérdida de peso cuantificada en 13 kg en los últimos 2 meses y fiebre con sudoración nocturna. Asociaba dolor en la cara lateral del muslo izquierdo donde presentaba una tumoración blanda sugerente de hematoma de Morel-Lavallé. Se deriva para ingreso en la unidad de tumores e infecciones de referencia.



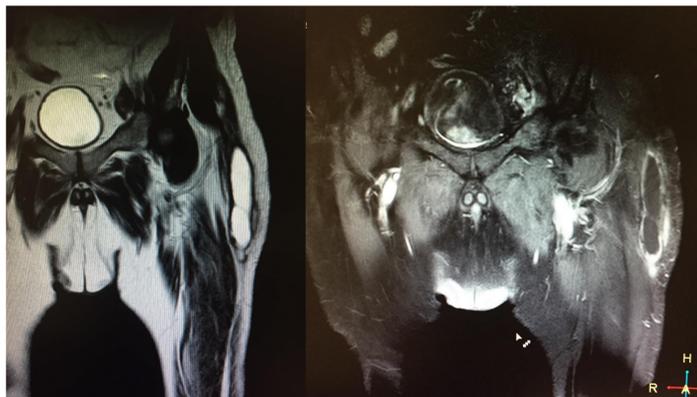
Fotografías clínicas de tumoración blanda en cara lateral del muslo izquierdo y lesiones hemorrágicas en la planta del pie compatibles con manchas de Janeway.

RESULTADOS

Tras realizar analítica con perfil infeccioso, hemocultivos y RMN con contraste, se confirma la presencia de hematoma de Morel Lavallé sobreinfectado. Se realiza drenaje ecoguiado y toma de muestras. Los hemocultivos revelan el crecimiento en dos muestras de *Streptococcus bovis* sensible a penicilinas.

Durante su ingreso, desarrolla lesiones hemorrágicas en la planta del pie izquierdo compatibles con manchas de Janeway y el ecocardiograma fue sugestivo de endocarditis, confirmándose el diagnóstico al cumplir un criterio mayor y 3 criterios menores. El paciente recibió la antibioterapia apropiada y la evolución clínica fue satisfactoria.

RMN muslo izquierdo con contraste IV: Imagen quística adyacente a la fascia del músculo tensor de la fascia lata con pared gruesa que realza con contraste, con diámetros de 96 x 44 x 18 mm, hiperintensa en T1, T2 y STIR compatible con hematoma crónico abscesificado.



CONCLUSIONES

Se trata de un debut infrecuente de endocarditis infecciosa al presentar clínica aguda en un hematoma de Morel Lavallé del muslo. En el curso de pocos días, asocia a su vez, lesiones hemorrágicas en la misma extremidad, confirmándose el cuadro clínico de endocarditis infecciosa.