



# 1137

# HEMATOMA HEPÁTICO EN PACIENTE EMBARAZADA COMO MANIFESTACIÓN DE SINDROME DE HELLP

Autores: M. Prada, F. Sanjines, E. Prada, P. Ausias, L. Borrino

Servicio: Diagnóstico por Imágenes

Hospital de Trauma y Emergencias Dr. Federico Abete

Malvinas-Argentina

2022



Los autores declaran no tener conflictos de interés en esta presentación

# PRESENTACIÓN DEL CASO

- ✓ Paciente femenina de 30 años, G7P5AB1, gestación de 38.4 semanas.
- ✓ Consulta por cuadro de dolor de 10 horas de evolución en hipocondrio derecho, el cual se exacerba en las últimas horas, asociado a un episodio de emesis.
- ✓ Antecedentes: Embarazo sin controles, Tuberculosis pulmonar en 2019 tratamiento incompleto, infección por Covid en 01/2021, tabaquista desde los 12 años de edad, 10 cigarrillos al día.
- ✓ Reporte de TA: 130/70, 120/7.30, 130/ 80. Movimientos fetales positivos, FCF:143
- ✓ Laboratorios al Ingreso: Hb: 7.8 Hcto: 24 Plaq: 289.000 Creat: 0.38  
GOT:49 GPT:24 Proteinuria en 24 horas: 0.57g/24hs (0.05 – 0.8) LDH: 304
- ✓ Ecografía obstétrica sin alteraciones.

# HALLAGOS IMAGENOLÓGICOS

## Ecografía Abdominal

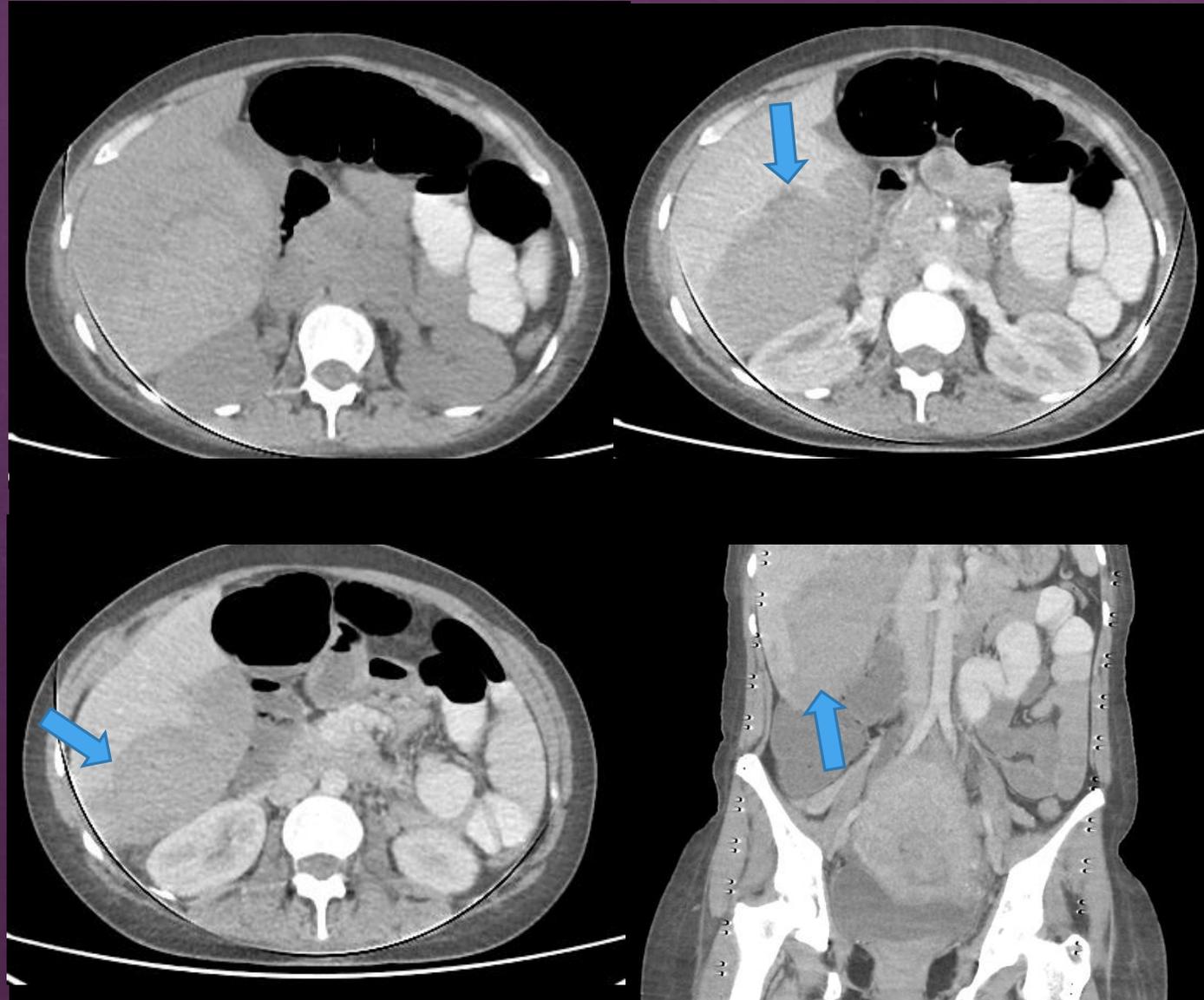


Se reconoce a nivel del segmento VI hepático voluminosa imagen heterogénea con áreas líquidas y otras ecogénicas, que no presentaban señal al Doppler color compatible con Hematoma

# HALLAGOS IMAGENOLÓGICOS

## Tomografía post parto

Hígado aumentado de tamaño, con áreas de mayor y menor atenuación tras la administración del cte EV en fase arterial, ubicadas a nivel de segmento VI, e impresionando una extensión subcapsular; imagen irregular y heterogénea, de mediana densidad, sin realce tras la administración del cte EV que mide aproximadamente 173 x 64 x 120 mm, compatible con colección (hematoma subcapsular) flecha azul



# CONCLUSIONES

Síndrome de HELLP es una variante de la preclampsia grave, puede desarrollarse anteparto y posparto, el 20% ocurre sin HTA y sin proteinuria, aunque los primeros síntomas suelen ser digestivos dolor epigástrico o en hipocondrio derecho (90%), los criterios para establecer el diagnóstico son analíticos. El hematoma subcapsular hepático (HSCH) se presenta como una complicación infrecuente del síndrome HELLP, encontrándose una incidencia de 1/45.000 a 1/225.000 embarazos, no obstante, posee un importante índice de morbimortalidad materno fetal. aumentando de un 2-3% hasta un 59%-62% ante la presencia de un HSCH, lo cual confirma la importancia de su diagnóstico y oportuno tratamiento dado que requiere un tratamiento multidisciplinario, lo que es fundamental en el pronóstico del cuadro tanto para la madre como para el feto.

Se recomienda el uso de imágenes, por medio de ecografía abdominal y eventual TC ante su sospecha para su confirmación diagnóstica.

# BIBLIOGRAFÍA

- Y. Emergui Zrihen, M.A. Madsen, R. Rodríguez Rodríguez, C.S. Delgado Godoy, T. Figueras Falcón, M. Prieto Martínez. Rotura de hematoma hepático subcapsular en el embarazo: caso clínico y revisión bibliográfica. Servicio de Ginecología y Obstetricia, Complejo Hospitalario Universitario Materno Infantil (CHUIMIC), Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas, España.2016.04.006.
- Kiel Luhning, Hilary MacCormick, Bruce Macaulay, Marianna Saunders & Catherine Craig. **Subcapsular hepatic hematoma as a complication of severe preeclampsia: a case report**, *Journal of Medical Case Reports* volume 15, Article number: 625 (2021).
- Víctor Hugo Sanabria-Padrón,<sup>1</sup> Marcelino Hernández-Valencia,<sup>2</sup> Florencia Elena Castañeda-Valladares,<sup>3</sup> Jacqueline Yuliana Aceves-Solano<sup>4</sup>. Tratamiento conservador del hematoma hepático subcapsular en pacientes con preeclampsia y síndrome de HELLP coexistentes: reporte de caso y revisión bibliográfica. *Ginecol Obstet Mex* 2013;81:414-420.