

Maciel, F. F.<sup>3</sup>; Lauar, G. M.<sup>1</sup>; Silva, J. B.<sup>2</sup>; Queiroz, F. A. C.<sup>2</sup>; Felício, R. S.<sup>3</sup>

1. Cirurgião do Trauma, Preceptor da Residência de Cirurgia Geral da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande - MS
2. Médico residente de Cirurgia Geral da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande - MS
3. Acadêmico de Medicina da Universidade Uniderp, Campo Grande - MS

## Introdução

No hematoma espontâneo do músculo reto abdominal ocorre acúmulo de sangue na bainha do músculo reto devido a ruptura dos vasos epigástricos ou do músculo reto. É raro, acometendo cerca de 1/10.000 das urgências e possui diagnóstico tardio. Isso ocorre devido à confusão com outras entidades abdominais, motivo que nos levou a realizar este relato.

## Relato de Caso

S.M.G.R., feminina, 69 anos, relatou há 5 dias, dor abdominal difusa, inespecífica, de moderada intensidade, sem fatores de piora ou melhora, associada ao surgimento espontâneo de equimose em abdome superior, mesogástrico e abdome inferior, estendendo até a região vulvar. Tabagista e hipertensa há anos, em uso de captopril 25mg 12/12 horas. No exame físico se apresentava hipocorada 2+/4+, hipotensa (80x46 mmHg), frequência cardíaca 90 bpm, equimose extensa em região de abdome superior e hipogástrico, doloroso a palpação de hemiabdomen esquerdo, com o hipocôndrio e a fossa ilíaca esquerda tensa. Não apresentava abaulamentos e massas palpáveis. Os exames laboratoriais identificaram hemoglobina e hematócrito abaixo do normal (8,4 mg/dL e 24,2%, respectivamente), leucócitos levemente acima do normal (11.610 mg/dL), plaquetas dentro da normalidade e tempo de tromboplastina parcial ativada alargado (60,1s). Em tempo, foi realizada tomografia computadorizada de abdome, evidenciando espessamento do músculo reto abdominal esquerdo sugestivo de hematoma.



Figura 1: Tomografia evidenciando espessamento do músculo reto abdominal esquerdo.



Figura 2: Abdome com hematoma do músculo reto abdominal

Sendo assim, foi adotado tratamento conservador, com repouso, analgesia, antibioticoterapia e solicitado acompanhamento junto à clínica médica onde a Hemofilia A foi diagnosticada. Cinco dias após a admissão, a paciente apresentou melhora no quadro de equimose e a hemodinâmica e os níveis hematócritos se mantiveram estáveis. Logo, recebeu alta hospitalar com acompanhamento ambulatorial.

## Discussão

O hematoma espontâneo do músculo reto abdominal é uma causa rara de dor abdominal aguda, auto limitada, porém em alguns casos pode progredir rapidamente e resultar em choque e morte. Já foram identificados alguns fatores de risco como sexo feminino, idade avançada, hipertensão, distúrbios sanguíneos, gravidez, obesidade e o fator mais importante, terapia anticoagulante. No caso relatado a paciente apresentava além da Hemofilia A, uma discrasia sanguínea onde há anticorpos contra a atividade pró coagulante do fator VIII, sexo feminino e idade avançada. A clínica é inespecífica: dor abdominal aguda e massa palpável, associado à febre, náusea, vômito, taquicardia e hipotensão. O diagnóstico clínico pode ser difícil na emergência devido aos diagnósticos diferenciais semelhantes que devem ser elencados no abdome agudo inflamatório. Sendo assim a tomografia computadorizada é o padrão ouro, pois mostra sangramento ativo e previne intervenções cirúrgicas ao excluir patologias intra-abdominais. O tratamento inicial é a conduta conservadora com repouso em leito hospitalar e uso de analgésicos e anti-inflamatórios, como foi realizado com sucesso nesse relato.

## Referência

1. ALBINO, Rubia Maria; RIGGENBACH, Viviane. Hematoma espontâneo do músculo reto abdominal: relato de caso. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 4, n. 2773/04, p. 33, 2004.
2. DOS SANTOS PINTO, Ana Carolina et al. Hematoma espontâneo do músculo reto abdominal. Relato de caso. *Rev Soc Bras Clin Med*, v. 12, n. 4, p. 297-9, 2014.
3. DUBINSKY, Isser L. Hematoma of the rectus abdominis muscle: case report and review of the literature. *The Journal of emergency medicine*, v. 15, n. 2, p. 165-167, 1997.
4. KARAPOLAT, Banu; TASDELEN, Halil Afsin; KORKMAZ, Hatice Ayca Ata. Conservative treatment of spontaneous rectus sheath hematomas: single center experience and literature review. *Emergency medicine international*, v. 2019, 2019.