

Hematoma de hueso supraclavilar izquierdo tras extirpación de adenopatía cervical con fines diagnósticos, en paciente en tratamiento con doble antiagregación.



Este caso es muy ilustrativo de algo muy frecuente en la práctica habitual: tener que realizar un procedimiento invasivo, en este caso la extirpación de una adenopatía con anestesia local en pacientes que están tomando anticoagulantes orales como sintrón (fibrilación auricular etc) o doble antiagregación (stents coronarios). En este caso dada la premura del Servicio que

envió a la paciente para la realización de la biopsia se cometió el error, por nuestra parte, de no retirar uno de los antiagregantes y esperar 3 días para la realización de la biopsia, y se efectuó la cirugía el mismo día en la consulta. En este caso no fue preciso drenar el hematoma en quirófano, presentando una evolución sin problemas. Pero hay que tener cuidado, a veces los sangrados son muy profusos y se precisa realizar un drenaje bajo anestesia general.