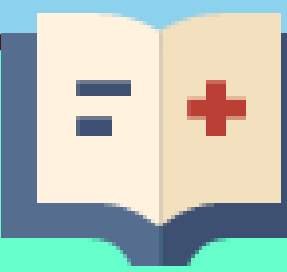


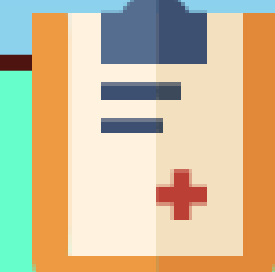
LESIÓN DE MOREL-LAVALLEE CON APARICIÓN DE FIBROLIPOMAS EN PORTERO DE FUTBOL

Jaime Álvarez Lastra, Denise González Acuña, David Juárez Ceres, Marina Fuentes Moreno, Marcos Sánchez Jiménez
Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca, Islas Baleares



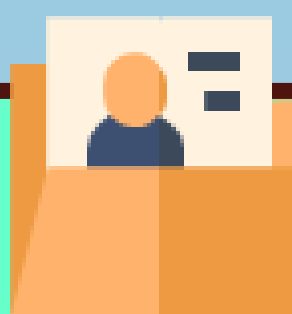
INTRODUCCIÓN

La lesión de Morel-Lavallee se ve a menudo en pacientes traumatizados y generalmente es causada por una contusión en la que las fuerzas de cizallamiento separan el espacio interfascial produciendo acumulación de líquido en fase aguda así como material necrótico o formación de tejido encapsulado en las lesiones crónicas.



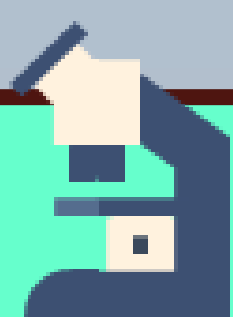
OBJETIVOS

Nuestro objetivo es poner de manifiesto la importancia de realizar un correcto diagnóstico inicial cuando pueda haber ocurrido la lesión de Morel-Lavallée ya que, pese a ser poco frecuente, puede ser invalidante para la práctica deportiva. Describiremos los hallazgos clínicos y de imagen, así como el tratamiento y evolución del mismo.



MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos el caso clínico de un paciente de 16 años, portero de fútbol, que debido a su demarcación sufre traumatismos repetidos a nivel trocantérico derecho. El diagnóstico inicial fue de bursitis trocantérica pero tras 2 meses de empeoramiento con tratamiento conservador se realizó una ecografía que reveló la presencia de dos nódulos subcutáneos móviles y dolorosos en el plano interfascial con acumulación de líquido, lo que sugirió la presencia de un derrame de Morell-Lavallee crónico con tumoraciones a estudio. Se procedió a una intervención quirúrgica para extirpar los nódulos y cerrar el espacio interfascial.

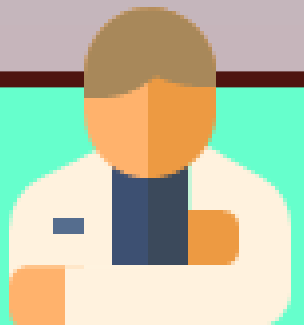


RESULTADOS

El material obtenido fue analizado por el servicio de anatomía patológica que informó de fibrolipomas. El paciente presentó una evolución favorable tras la intervención, con una mejora significativa en su sintomatología, pudiendo reincorporarse a la practica deportiva normal a los 2 meses de la intervención.



Tumoraciones obtenidas durante la intervención quirúrgica.



CONCLUSIONES

El síndrome de Morell-Lavallee es una lesión poco frecuente pero importante a considerar en pacientes con traumatismos en la región lateral del muslo. La ecografía es una herramienta útil para su diagnóstico. El tratamiento quirúrgico, como en el caso presentado, es una opción efectiva para su resolución en fase crónica. Se debe tener en cuenta la importancia de un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno para evitar complicaciones. Se recomienda un seguimiento estrecho en pacientes con síndrome de Morell-Lavallee para asegurar una recuperación completa.

1. Singh R, Rymer B, Youssef B, Lim J. The Morel-Lavallée lesion and its management: A review of the literature. J Orthop. 2018 Aug 28;15(4):917-921. doi: 10.1016/j.jor.2018.08.032. PMID: 30190632; PMCID: PMC6126206.
2. Greenhill D, Haydel C, Rehman S. Management of the Morel-Lavallée Lesion. Orthop Clin North Am. 2016 Jan;47(1):115-25. doi: 10.1016/j.jocl.2015.08.012. PMID: 26614926.
3. Yang Y, Tang TT. The Morel-Lavallée Lesion: Review and Update on Diagnosis and Management. Orthop Surg. 2023 Aug 1. doi: 10.1111/os.13826. Epub ahead of print. PMID: 37526135.
4. Shen C, Peng JP, Chen XD. Efficacy of treatment in peri-pelvic Morel-Lavallee lesion: a systematic review of the literature. Arch Orthop Trauma Surg. 2013 May;133(5):635-40. doi: 10.1007/s00402-013-1703-z. Epub 2013 Feb 27. PMID: 23443527.