

Lesión de Morel-Lavallée en la región de la rodilla: un diagnóstico diferencial improbable.

Belmiro Alves, Miguel Pimentel, Mafalda Reis, Pedro Seabra Marques, Paulo Carvalho
Serviço de Ortopedia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, Portugal

Material y metodología

- Varón, 39 años, sin antecedentes personales de interés.
- Antecedente de **traumatismo directo en cara medial de rodilla izquierda por lito de gran tamaño con mecanismo de compresión y cizallamiento**.
- Aparición de **edema y equimosis extensa en cara medial de rodilla izquierda**. Debido a la ausencia de limitaciones funcionales y control del dolor con analgesia, no acudió a observación médica y realizó tratamiento sintomático con crioterapia, antiinflamatorios y drenaje local por masajista.
- Evolución inicialmente favorable con reabsorción de la equimosis, pero **persistencia del edema y percepción de endurecimiento de partes blandas** en la cara medial de la rodilla izquierda, que **evolucionó a una masa indolora con impacto en su calidad de vida**.
- Por este motivo **acudió al servicio de urgencias del hospital 5 semanas después** del traumatismo inicial.

Resultados

Examen físico:

- **Tumefacción indolora de aproximadamente 10x5cm en la cara medial de la rodilla izquierda, con fluctuación y consistencia líquida** (Figura 1 y 2).
- Sin limitación funcional a la movilización de todo el miembro inferior y sin cambios neurovasculares asociados.
- A nivel cutáneo sin equimosis ni signos inflamatorios.
- Sin fiebre u otros síntomas sistémicos.

Radiografía:

- Sin evidencia de lesiones osteoarticulares en contexto agudo (Figura 3 y 4)

Ecografía de partes blandas:

- **Colección líquida alargada de aproximadamente 10 cm de extensión longitudinal y 1,1 cm de espesor**, (Figura 5) relacionada con lesión por deslizamiento en contexto traumático, **compatible con una lesión de Morel-Lavallée**.

Tratamiento

- Se realizó **drenaje percutáneo de la colección ecoguiado**, que confirmó salida de líquido seroso, y **tratamiento compresivo local durante 3 semanas**.

Seguimiento

- Buena evolución clínica, realizando ejercicio físico sin limitaciones y **sin recurrencia local a los 3 meses** del procedimiento.



Figura 1 y 2

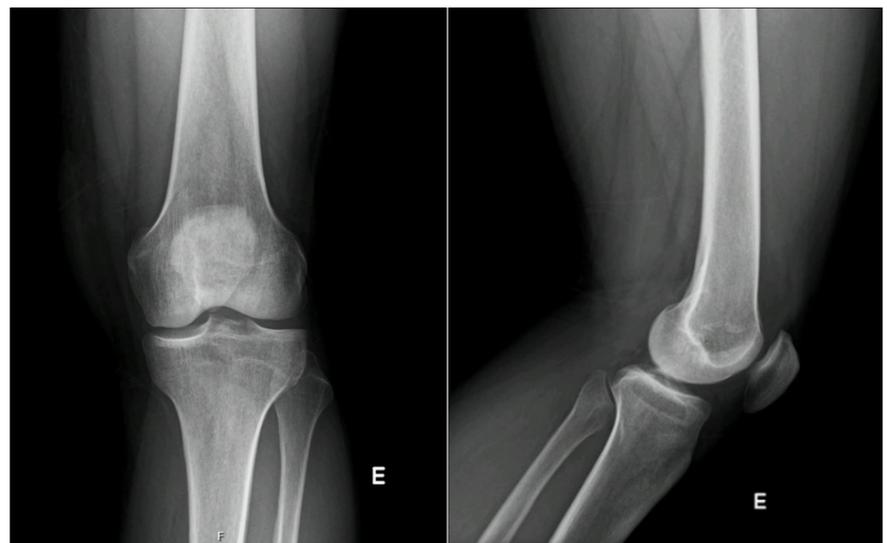


Figura 3 y 4

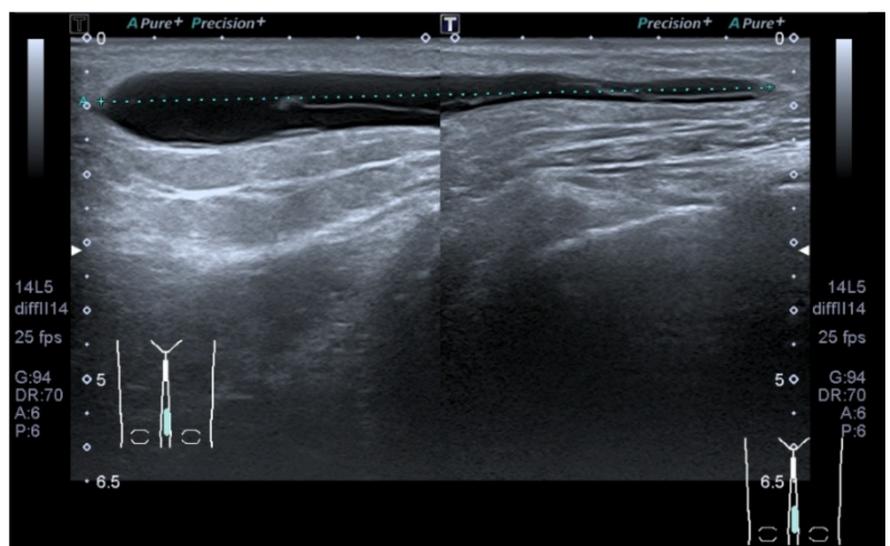


Figura 5

Conclusiones

La lesión de Morel-Lavallée puede ser un diagnóstico diferencial ante la presencia de una tumefacción en el contexto de un traumatismo cerrado en la región de la rodilla. El tratamiento con drenaje percutáneo ecoguiado y terapia de compresión local demostró ser una estrategia terapéutica eficaz.