



Clínica cotidiana

Hematoma hepático

Lourdes Mazón Castro^{a,*}, María Belén Nimo Pérez^b, Vera Mónica Cruz de Castro^c

^aCentro de Salud Vila de Cruces. Pontevedra. ^bCentro de Salud Muros. A Coruña. ^cCentro de Salud Rianxo. A Coruña.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 31 de diciembre de 2025

Aceptado el 31 de enero de 2026

On-line el 19 de mayo de 2026

Palabras clave:

Enzimas hepáticas

Hematoma hepático

Dolor abdominal

Traumatismo hepático

Elevación de transaminasas

Keywords:

Liver enzymes

Hepatic hematoma

Abdominal pain

Liver trauma

Elevated transaminases

R E S U M E N

El hematoma hepático es una causa poco frecuente de elevación de las transaminasas, habitualmente relacionada con traumatismos o procedimientos invasivos. No obstante, puede presentarse de manera espontánea o secundaria a esfuerzos intensos, como la tos persistente.

Se presenta el caso de una mujer de 42 años con antecedentes recientes de infección por SARS-CoV-2 que consultó por dolor abdominal y elevación marcada de las enzimas hepáticas, diagnosticándose un hematoma hepático espontáneo mediante tomografía computarizada (TAC).

Este caso resalta la importancia de considerar causas infrecuentes de daño hepático ante elevaciones significativas de las transaminasas y dolor abdominal atípico.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

Hepatic hematoma

A B S T R A C T

Hepatic hematoma is an uncommon cause of elevated transaminases, usually associated with trauma or invasive procedures. However, it can occur spontaneously or secondary to intense exertion, such as persistent coughing.

We present the case of a 42-year-old woman with a recent history of SARS-CoV-2 infection who presented with abdominal pain and markedly elevated liver enzymes. A spontaneous hepatic hematoma was diagnosed by computed tomography (CT).

This case highlights the importance of considering uncommon causes of liver damage in cases of significant transaminase elevations and atypical abdominal pain.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by E-Medfarma 2020, S.L.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lourdesmazcas@gmail.com (L. Mazón Castro).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.S1.129>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Descripción del caso clínico

Mujer de 42 años, sin antecedentes médicos de interés, que padece una infección por SARS-CoV-2 un mes antes. Desde entonces persiste tos seca, tratada con azitromicina, budesonida y formoterol, sin mejoría significativa.

Consulta en atención primaria por dolor persistente en ambos costados, que relaciona con el esfuerzo tusígeno. En urgencias se diagnostica dolor muscular y se pauta dexketoprofeno, sin alivio. Posteriormente acude de nuevo por persistencia del dolor y náuseas, recibiendo tratamiento con dexketoprofeno y metoclopramida, también sin mejoría.

En la exploración física destaca abdomen doloroso a la palpación en epigastrio e hipocondrios, sin signos de irritación peritoneal. La analítica muestra AST 983 U/L, ALT 478 U/L, GGT 164 U/L y fosfatasa alcalina 311 U/L, con hemoglobina inicial de 13,4 g/dl que desciende a 11,2 g/dl en controles posteriores. La tomografía axial computarizada (TAC) abdominopélvica evidencia una lesión focal hepática en el lóbulo izquierdo de 8,4 x 9,1 cm, hiperdensa y sin captación de contraste, compatible con hematoma hepático con foco de sangrado activo y hemoperitoneo asociado. Tras todos estos resultados, se establece el diagnóstico de hematoma hepático espontáneo en el lóbulo izquierdo.

Comentario

La elevación de las transaminasas suele asociarse a causas hepáticas comunes, como hepatitis víricas, tóxicas o metabólicas. Sin embargo, en ocasiones se debe a procesos menos habituales, entre ellos el hematoma hepático, que generalmente aparece tras traumatismos abdominales o procedimientos médicos como biopsias hepáticas. También puede observarse en pacientes con coagulopatías o, de forma excepcional, sin causa evidente. El reconocimiento de esta entidad es importante, ya que su presentación clínica puede ser inespecífica y el diagnóstico se confirma mediante técnicas de imagen¹.

El hematoma hepático espontáneo es una entidad rara, pero potencialmente grave. Puede originarse por causas diversas: hepatopatías, procesos infecciosos, trastornos de la coagulación o incluso por incrementos bruscos de la presión intraabdominal, como el esfuerzo tusígeno. En este caso, el antecedente de tos intensa y persistente podría haber actuado como desencadenante sobre un hematoma preexistente o una lesión congénita. Los niveles elevados de transaminasas (>400 U/L) tras un episodio de dolor abdominal deben alertar sobre la posibilidad de lesión hepática, incluso en ausencia de traumatismo evidente. El diagnóstico precoz mediante ecografía o TAC abdominal resulta esencial para orientar el tratamiento y evitar complicaciones hemorrágicas. En la práctica clínica, es importante incluir esta patología en el diagnóstico diferencial de elevación de transaminasas de origen no filiado^{2,3}.

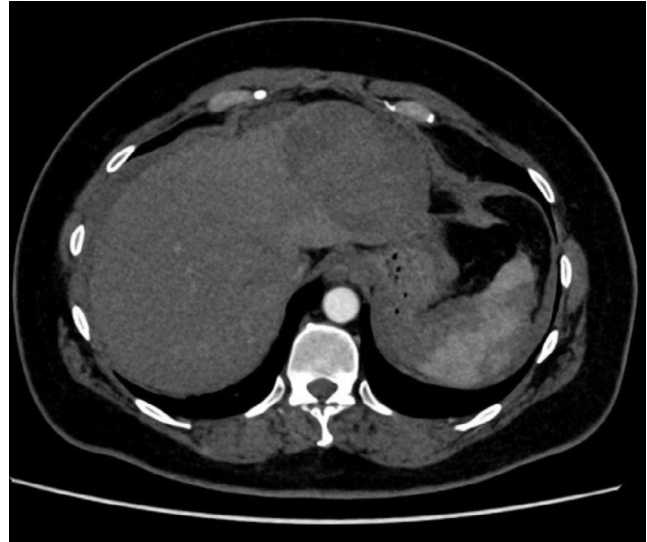


Figura 1 – TAC abdominopélvica que muestra hematoma hepático en el lóbulo izquierdo.

En conclusión, la elevación marcada de transaminasas con dolor abdominal atípico obliga a descartar lesiones hepáticas estructurales, como el hematoma hepático, dentro del diagnóstico diferencial. La ecografía abdominal a pie de cama y, en su caso, la tomografía computarizada, son herramientas útiles para orientar el diagnóstico desde atención primaria. La sospecha clínica y la solicitud temprana de pruebas de imagen son fundamentales para un manejo adecuado y para evitar complicaciones graves.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. García A, Millán M, Burbano D, Ordoñez CA, Parra MW, González Hadad A, et al. Damage control in abdominal vascular trauma. *Colomb Med (Cali)*. 2021;52(2):e4064808.
2. Caballero-Cuevas JV, Jiménez-Ibáñez LC. Ruptura hepática espontánea en paciente con síndrome HELLP. *Cir Cir*. 2022;90(2):256-61.
3. Giannone F, Cinelli L, Bellissard A, Cherkaoui Z, Felli E, Saviano A, Mayer P, Pessaux P. Spontaneous idiopathic liver hemorrhage: a systematic review of a rare entity. *Eur J Trauma Emerg Surg*. 2024;50(6):2765-74.