

Images in medicine

Hématome spontané du rein



Spontaneous renal hematoma

Adil Kallat^{1,&}, Hani Abousaleh¹

¹Service d'Urologie A, Hôpital Ibn Sina, CHU Rabat, Maroc

[&]Corresponding author: Adil Kallat, Service d'Urologie A, Hôpital Ibn Sina, CHU Rabat, Maroc

Mots clés: Hématome, spontané, rein

Received: 29/08/2016 - Accepted: 20/11/2016 - Published: 20/02/2017

Pan African Medical Journal. 2017; 26:75 doi:10.11604/pamj.2017.26.75.10634

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/26/75/full/>

© Adil Kallat et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

We here report the case of a 54-year old patient with a history of appendectomy performed 6 years before and suffering from left lower back pain evolving for 3 months aggravated 3 days before admission to the Emergency Department. Moreover, there was no sign of hematuria or stones emission nor of lumbar or abdominal trauma. On admission physical examination showed fairly good general condition, slight discoloration of the conjunctivas, hemodynamic stability. Laboratory tests showed hemoglobin at 7.7g/dl, the remainder of the laboratory tests was normal. Uroscan revealed a predominantly posterior heterogeneous, voluminous left peri-renal collection with spontaneous hyperdense areas (A). The patient underwent two packed red blood cell transfusion. Simple monitoring associated with analgesic and antibiotic treatment to avoid superinfection of the hematoma was performed based on hemodynamic stability. Control uroscan was performed one month later showing marked regression of the hematoma (B).

Key words: Hematoma, spontaneous, kidney

Il s'agit d'un patient de 54 ayant comme antécédents une appendicectomie il y a 6 ans et qui présente des lombalgies gauches évoluant depuis 3 mois aggravées 3 jours avant son admission aux urgences. Par ailleurs il n'y avait pas de notion d'hématurie ou d'émission de calculs ni de traumatisme lombaire ou abdominal. L'examen à l'admission retrouvait un patient en assez bon état général, conjonctives légèrement décolorées, stable sur le plan hémodynamique. Le bilan biologique retrouvait une hémoglobine à 7.7g/dl, le reste du bilan était sans particularité. L'uroscanner réalisé mettait en évidence la présence d'une volumineuse collection péri-rénale gauche à prédominance postérieure, hétérogène, renfermant des zones spontanément hyperdenses (A). Le patient a été transfusé de deux culots globulaires. Vu la stabilité hémodynamique, on avait décidé de faire une simple surveillance avec l'instauration d'un traitement antalgique et antibiotique pour éviter la surinfection de l'hématome. L'uroscanner de contrôle a été réalisé un mois plus tard ayant objectivé une nette régression de l'hématome (B).

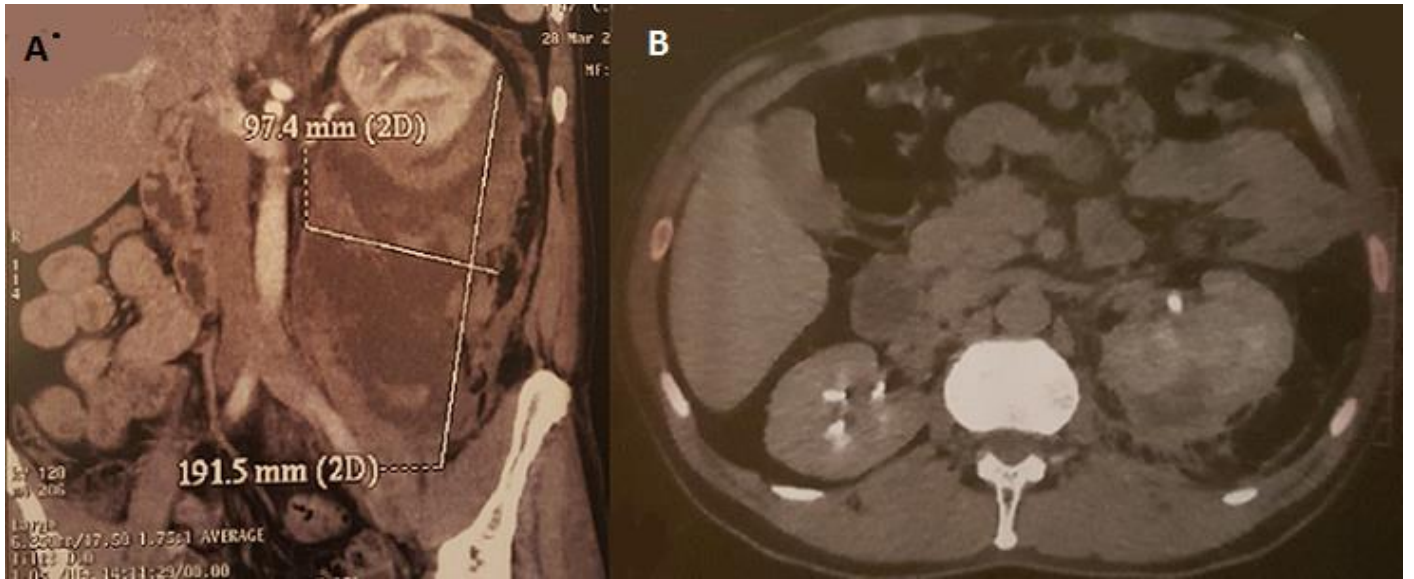


Figure 1: A) scanner abdominal montrant un gros hématome péri rénal gauche; B) scanner abdominal montrant une nette régression de l'hématome péri rénal gauche