

Caso clínico:



LESÃO DE MOREL LAVALLÉE

*Diagnóstico, mecanismo de ação e
tratamento conservador. A propósito de um
caso clínico*

Carlos H. Durão; Pedro Campos; Pedro Afonso

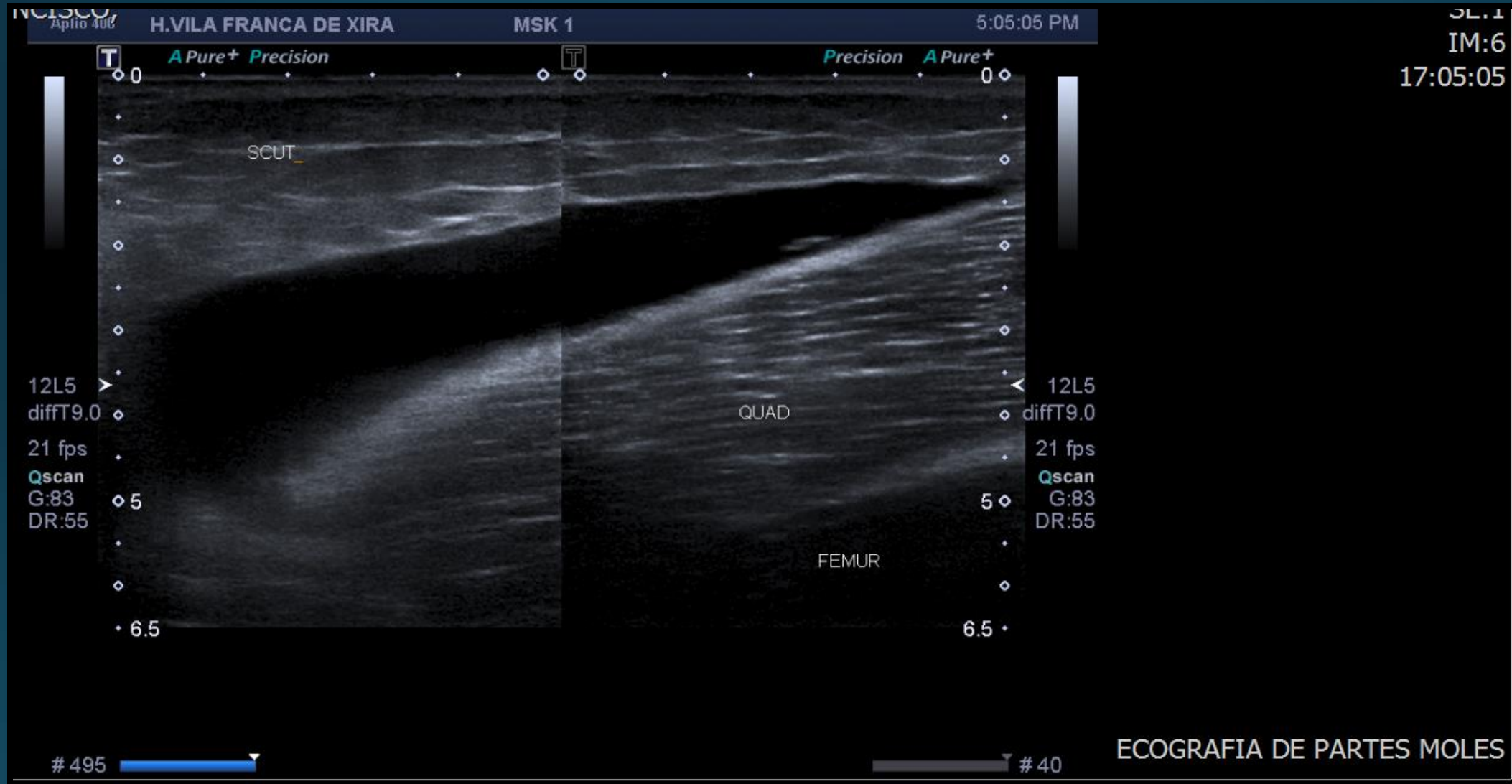
1.Assistente Hospitalar; 2. Interno Complementar; 3. Diretor de Serviço

CASO CLÍNICO

- Homem de 38 anos
- Queda de bicicleta com traumatismo contundente na coxa direita.
- Volumosa tumefação traumática (coleção líquida) na coxa direita.
- Diagnóstico clínico



ECOGRAFIA DA COXA



TRATAMENTO CONSERVADOR

- Reavaliação na consulta externa com 7 dias.
- Utilização apenas de roupas de compressão.
- Discussão de tratamento conservador x cirúrgico (*aspiração do líquido por acesso minimamente invasivo*)
- Melhora das queixas álgicas
- Aumento da confiança no tratamento conservador
- Evolução favorável
- Reabsorção de cerca de 50% em duas semanas e reabsorção total do hematoma com 6 semanas.

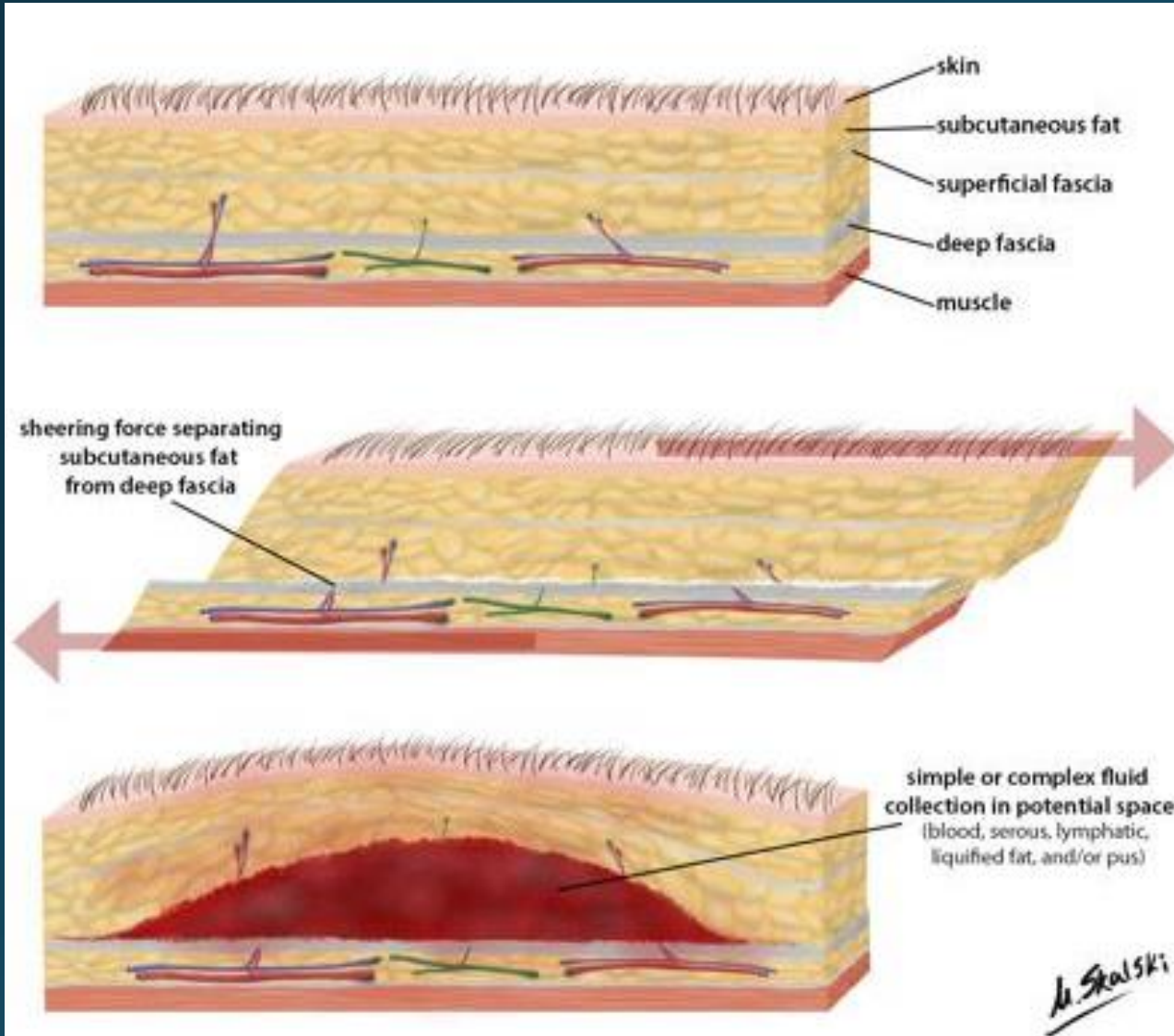


HISTÓRICO

- Descrita pela primeira vez em 1848, por Victor-Auguste-François Morel-Lavallée, como uma lesão de partes moles, fechada, por desenlucamento, causada em regra por um traumatismo contundente, com forças de cisalhamento que dividem a fáscia e as camadas do tecido subcutâneo, dando origem a uma cavidade com líquido oriundo do tecido gorduroso, sangue e linfa.

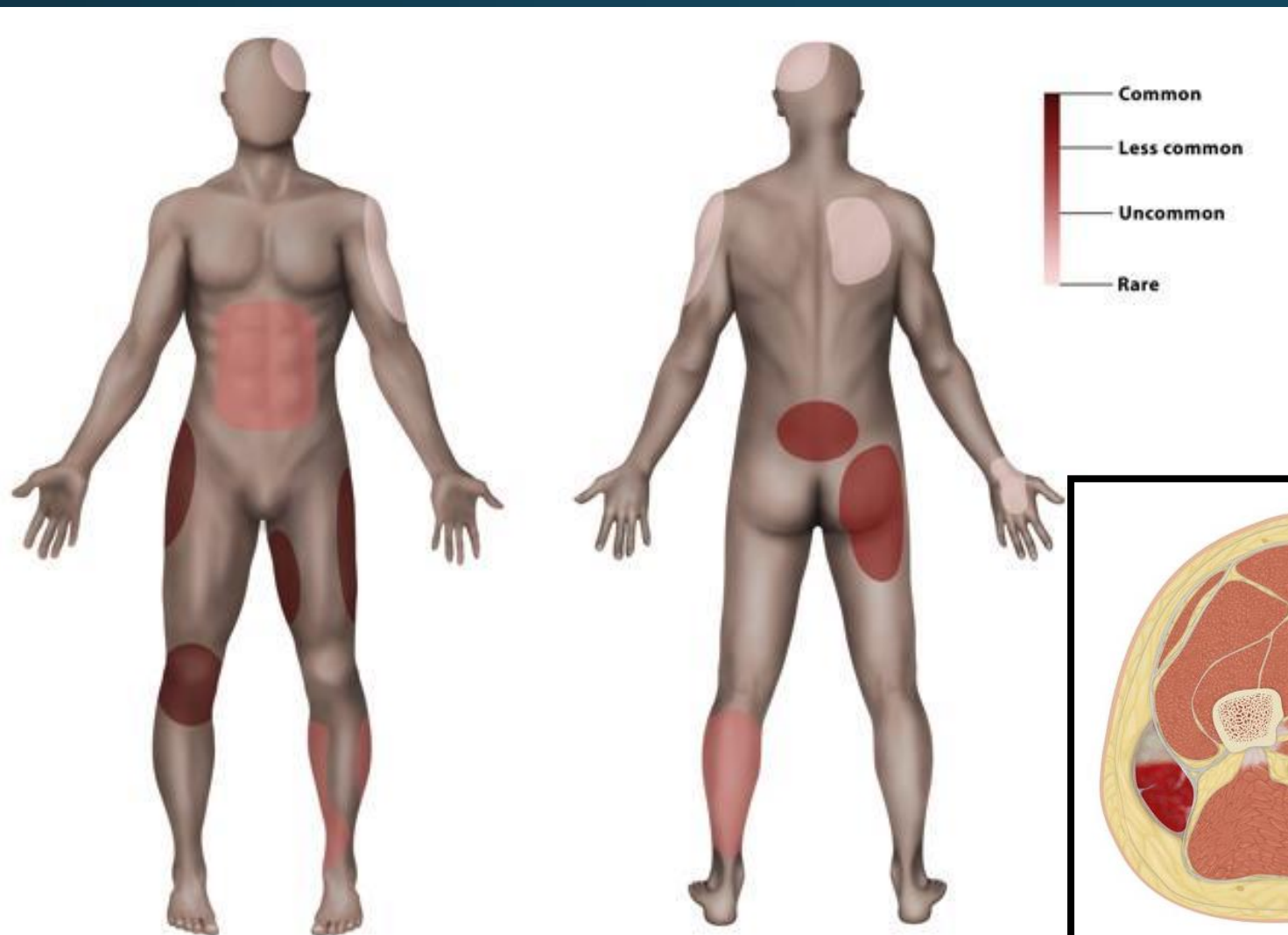


MECANISMO DE AÇÃO

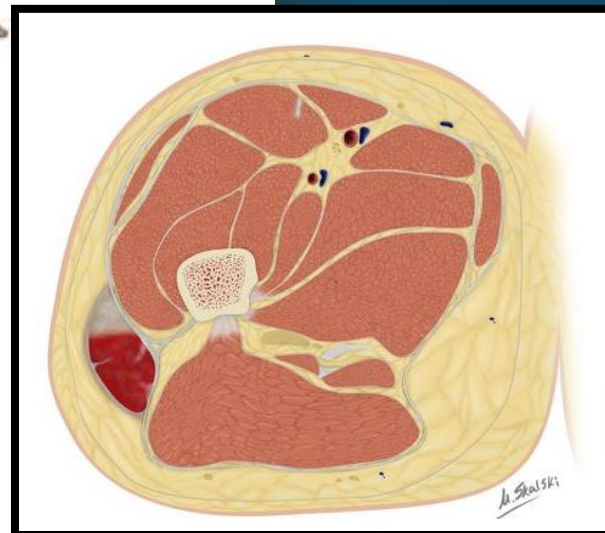


- Ação contundente com forças de cisalhamento entre as diversas camadas superficiais e profundas do tecido adiposo.
- Formação de uma cavidade preenchida por linfa, sangue e gordura.

Localizações mais frequentes



- Mais frequente nas coxas
- Mulheres – deposição localizada de tecido adiposo
- Podem estar associadas com fraturas da bacia.



COMPLICAÇÕES - LITERATURA

- Necrose da pele
- Infecção
- Lesão aberta

Desenluvamentos fechados: lesão de Morel-Lavallée

Closed degloving injuries: Morel-Lavallée lesion

DANIEL FRANCISCO MELLO¹
LUIZ ANTONIO DEMARIO²
SILVIA CRISTINE SOLDA³
AMÉRICO HELENE JR⁴

RESUMO

Introdução: Os desenluvamentos fechados, também chamados de lesão de Morel-Lavallée (LML), são lesões incomuns, frequentemente associadas a traumatismos graves. Envolvem forças tangenciais capazes de separar a pele e o tecido subcutâneo da fáscia muscular subjacente. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo a revisão de cinco casos de LML atendidos



REVIEW

Morel-lavallee lesion in children

Eun Young Rha¹, Dae Ho Kim², Ho Kwon² and Sung-No Jung^{2*}



Figure 2 Clinical image obtained on day 4. Skin necrosis with black-colored eschar was noted in the left gluteal region.



Figure 4 Clinical image obtained on day 13 after debridement. A wide skin defect area, including a subcutaneous pocket along the margin of the surrounding skin, was noted.

Variação aberta da Lesão de Morel lavallée



SOCIEDADE PORTUGUESA DE
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Rev Port Ortop Traum 22(2): 19-32, 2014

ORIGINAL

ASPECTOS FORENSES DAS LESÕES ORTOPÉDICAS NOS ATROPELAMENTOS

Carlos Henrique Durão, Francisco Manuel Lucas, Duarte Nuno Vieira
Hospital de Vila Franca de Xira. Gabinete Médico-Legal de Torres Vedras. Centro Hospitalar e
Universitário de Coimbra. Instituto Nacional de Medicina Legal. Portugal

- Aspectos médico legais



Figura 5. Variante aberta do descolamento de Morell Lavallé. Lesão típica por tração da pele produzida pela roda do veículo.

TRATAMENTO e PROGNÓSTICO

- Conservador
- Cirúrgico
 - Aspiração Local
 - Acesso “mini open”

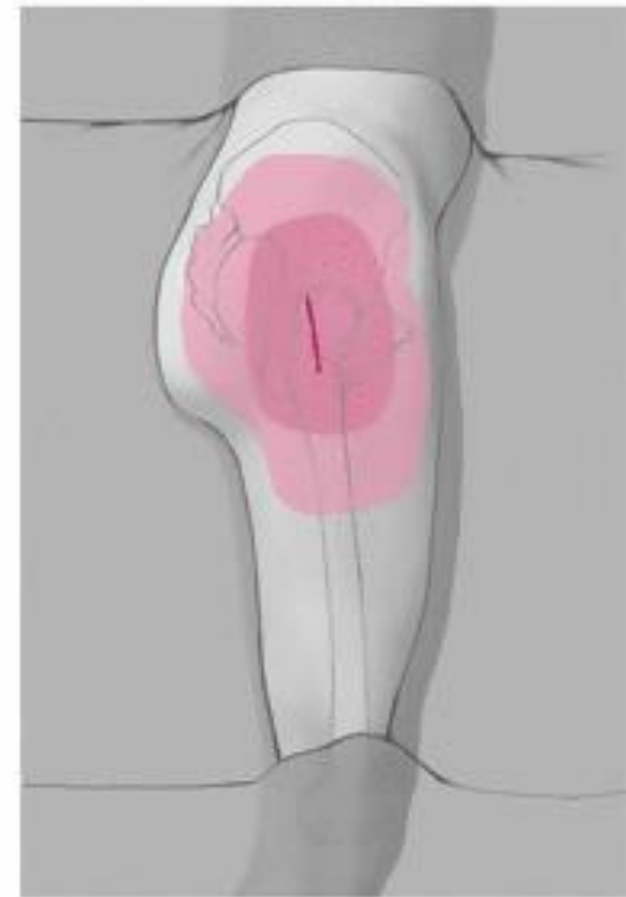


Abb. 3 ▲ Zentrale Inzision von 3–4 cm im Verlauf der o. g. Kennlinien

Arch Orthop Trauma Surg
DOI 10.1007/s00402-013-1703-z

TRAUMA SURGERY

Efficacy of treatment in peri-pelvic Morel–Lavallee lesion: a systematic review of the literature

Chao Shen • Jian-Ping Peng • Xiao-Dong Chen

- A lesão de Morel Lavallée é rara, geralmente associada aos acidentes de viação por traumatismo contundente, muitas vezes não diagnosticada numa abordagem inicial.
- De grande valor médico legal na reconstrução dos acidentes de viação.
- Embora a drenagem cirúrgica possa ser realizada, o tratamento conservador obtém resultados muito satisfatórios, pelo que recomendamos o “wait and see!”.

BIBLIOGRAFIA

- Operative Orthopädie und Traumatologie. February 2011, Volume 23, Issue 1, pp 15-20 Operative Therapie der peripelvinen Morel-Lavallée-Läsion D. Köhler, T. Pohlemann
- 1. Gilbert BC, Bui-mansfield LT, Dejong S. MRI of a Morel-Lavellée lesion. AJR Am J Roentgenol. 2004;182 (5): 1347-8. [AJR Am J Roentgenol \(full text\)](#) - [Pubmed citation](#)
- Morel-Lavallée. "Décollements traumatiques de la peau et des couches sous-jacentes." Arch Gen Med 1863; 1:20 -38, 172-200, 300-332
- <http://www.worthpoint.com/worthopedia/france-medicine-morel-lavallee-by-disderi-paris>
- [World Journal of Emergency Surgery](#)
- <http://link.springer.com/article/10.1186%2F1749-7922-8-60>
- <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00402-013-1703-z#page-2>
- <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/rpot/v22n2/v22n2a03.pdf>
- Durão CH. Variante aberta de lesão traumática de Morel Lavallée. Congresso Nacional de Medicina Legal, 2010.
- Durão CH. Aspectos Forenses dos atropelamentos. Revista portuguesa de ortopedia e traumatologia. Setembro de 2014.

OBRIGADO

