

Fractura de pelvis tipo IV de Torode y Zieg en paciente de 5 años

AUTORES: DIEGO LATASA ABANCENS, LUCIA GUTIERREZ AUSEJO IRENE ROMERO REDONDO, DAVID CORNEJO JIMENEZ, MAITANE FERNÁNDEZ PÉREZ, JON MARTÍ AYERDI

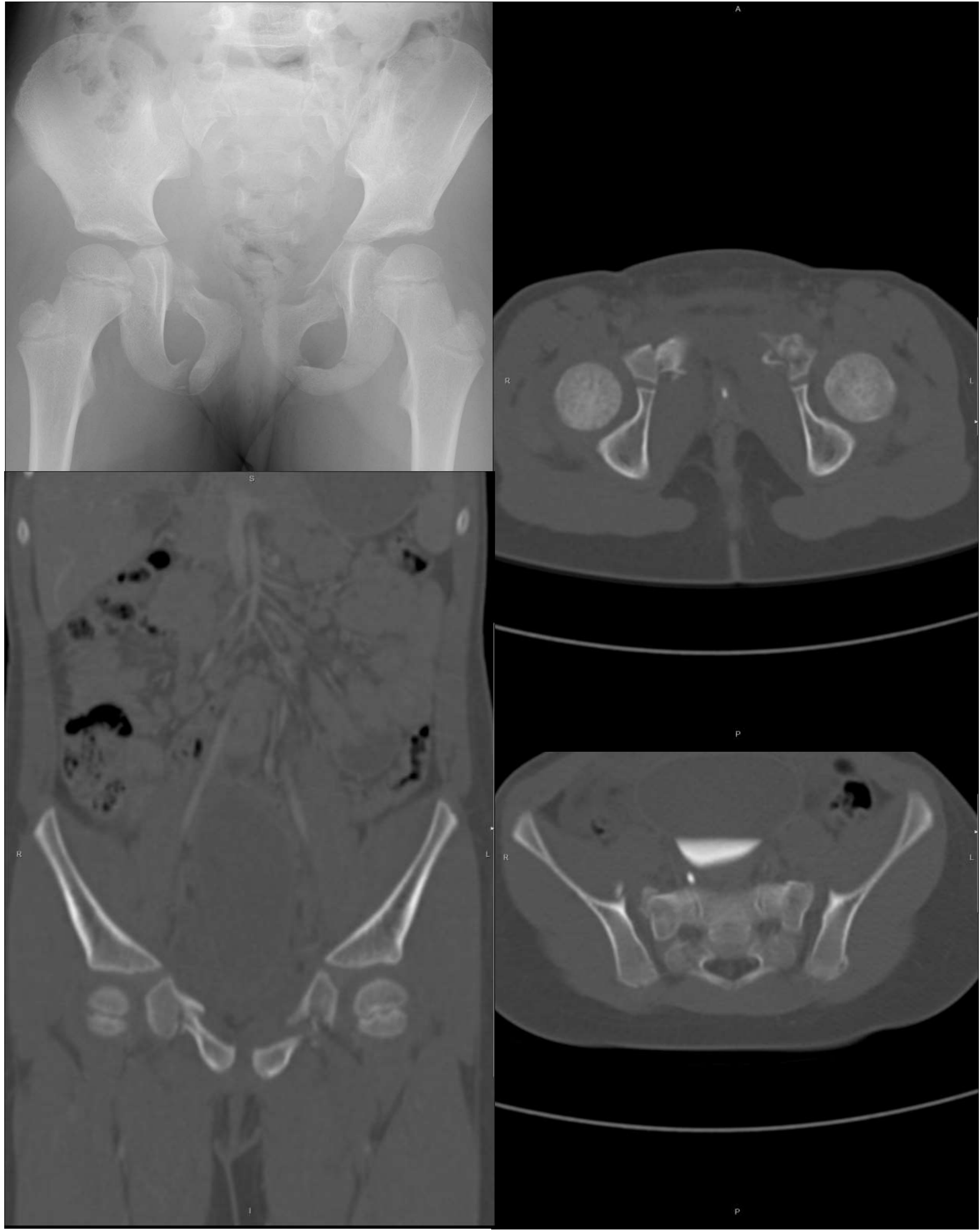
COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA

INTRODUCCION Y OBJETIVOS

Presentar el caso de una paciente de 5 años que sufre fractura de pelvis manejada mediante tratamiento conservador con buena evolución clínica. Son fracturas poco frecuentes en la poblacion infantil causadas por traumatismos de alta energia.

DESCRIPCION DEL CASO

Paciente de 5 años, trasladada a urgencias en ambulancia tras atropello pasando la rueda del vehículo por encima de la pelvis. La paciente se encuentra en todo momento consciente, orientada y hemodinamicamente estable. En la exploración física destaca una abrasión cutánea superficial en cara anterior pélvica. Dolor a la palpación de región glútea, sínfisis del pubis y ramas iliopubianas. Estado vasculo-nervioso distal intacto, con exploración anodina del raquis. Se realiza Rx y TAC: Fractura de ambas ramas ílio e isquiopubianas. Fractura paraarticular a nivel de ambas sacroilíacas con afectación de ala sacra y carilla articular del ilíaco (tipo IV de la clasificación de Torode y Zieg) Fractura del aspecto posterior de pala ilíaca izquierda. Hematoma de partes blandas a nivel del espacio prevesical. La fractura se maneja de forma conservadora con cinturón pélvico inicial de 48h para contener el sangrado. Posteriormente reposo en cama 10 días y sedestación según tolerancia durante 4 semanas con deambulación progresiva a partir de ese momento.

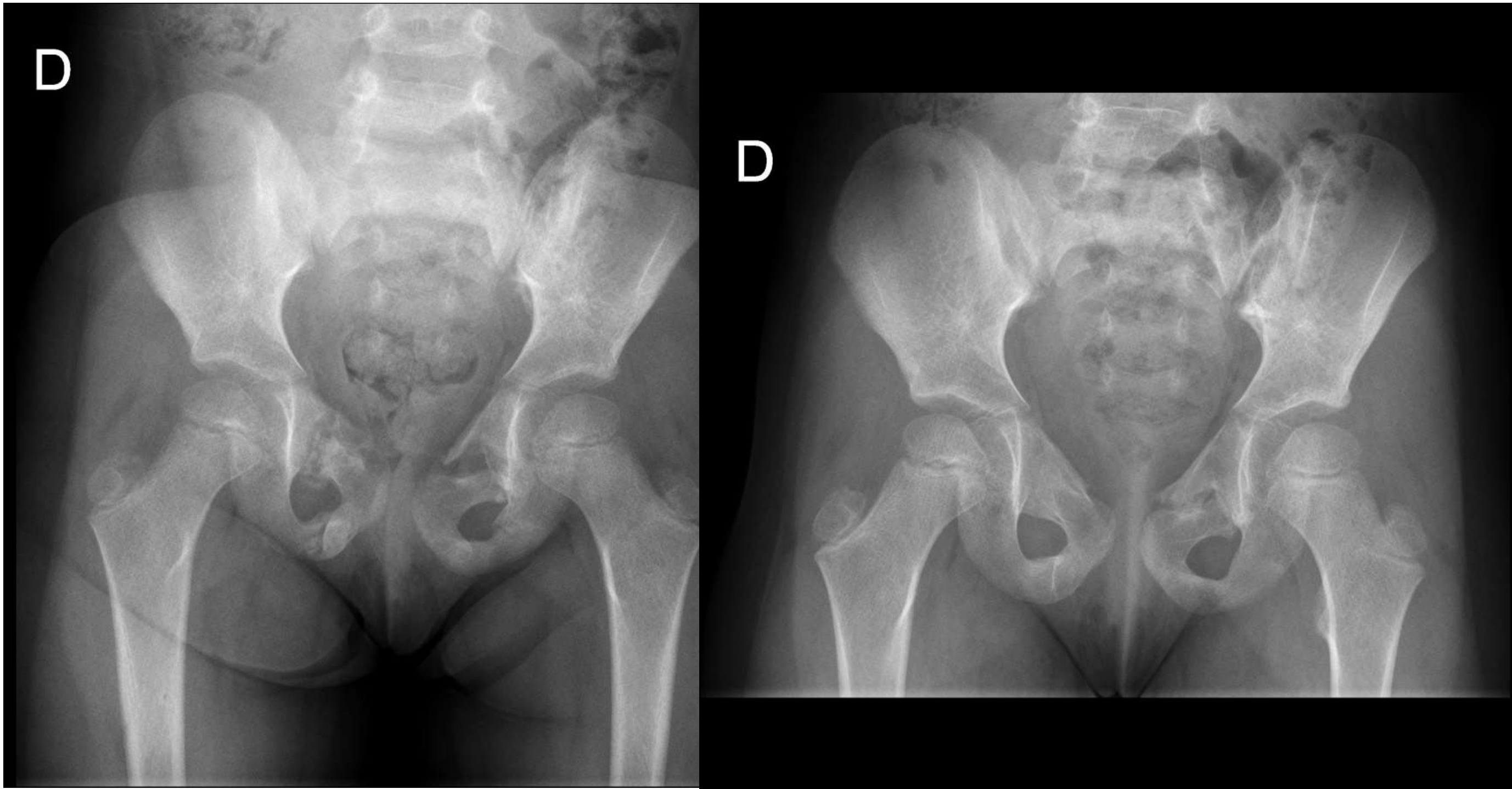


RESULTADOS

A los 3 meses la paciente presenta marcha y carrera normales, y callo óseo completo, remodelando sin afectación del cartílago fisario triradiado.

CONCLUSIONES

Las fracturas de pelvis son infrecuentes en la población infantil. Suponen una patología potencialmente grave y con elevado riesgo de secuelas a largo plazo. Este tipo de fracturas en adultos frecuentemente requieren de tratamiento quirúrgico con alta morbilidad, sin embargo, en pacientes pediátricos como el caso que se presenta el tratamiento conservador presenta resultados excelentes con bajo índice de complicaciones.



6 SEMANAS TRAS TRAUMATISMO

3 MESES TRAS TRAUMATISMO