

# FRACTURAS COMPLEJAS DE PELVIS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Ana Pérez Borque, Esther Rodríguez García, F. Javier Margallo Remón, Isabel Ayechu Díaz, Irene Romero

Redondo, Carlos Sanz García

COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA

## INTRODUCCIÓN

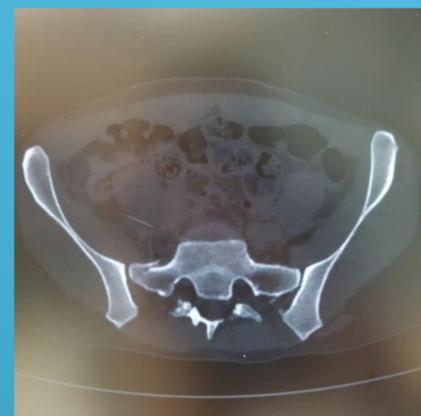
Las fracturas del anillo pélvico representan aproximadamente el 3% de las fracturas del esqueleto, aunque pueden encontrarse hasta en el 15% de los pacientes politraumatizados. Son lesiones poco frecuentes pero graves, que pueden derivar en complicaciones importantes, algunas de ellas, como el sangrado, mortales.

## OBJETIVOS

Describir el caso de una paciente de 22 años con fractura de pelvis compleja no sospechada y no visible en radiología inicial.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 22 años que acude a urgencias trasladada desde otro centro para segunda opinión por fractura de ramas ilio e isquiopúbicas derechas. La paciente en un inicio refiere caída desde su propia altura mientras bailaba. Valorada en otro centro 48 horas antes, se realizó radiografía y se diagnosticó de fractura conminuta de ramas ilio e isquiopúbicas derechas. En la exploración física dolor a la palpación en zona inguinal derecha e importante limitación para la sedestación. Ante la sospecha de mayor afectación ósea se realiza TAC con resultado de fractura del ala sacra derecha que se extiende en sentido longitudinal y oblicuo hasta alcanzar el lado derecho del cuerpo vertebral de L5. Se amplía diagnóstico a fractura de pelvis Tile B2.2. Tras anamnesis exhaustiva la paciente refiere caída desde un primer piso (aproximadamente 4 metros), tras resbalarse en el alféizar de su ventana. Se decide intervención quirúrgica para osteosíntesis con tornillo canulado iliacosacro Ansis 8.



## RESULTADOS

La paciente se dio de alta tras una semana de ingreso, tolerando sedestación. Tras 6 semanas en descarga se inicia carga parcial progresiva y rehabilitación. Actualmente la paciente realiza vida activa.

## CONCLUSIONES

Las fracturas de pelvis en pacientes jóvenes suelen ocurrir tras traumatismos de alta energía. Es importante una alta sospecha para descartar una mayor afectación del anillo pélvico y otras lesiones asociadas. La osteosíntesis con tornillo ofrece mayor estabilidad de la fractura y permite la movilización precoz de los pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

Sánchez Tocino JM, Turégano-Fuentes F, Pérez-Díaz D, Sanz Sánchez M, Lago Oliver J, Zorrilla Ortúzar J, Martínez Baena D. (Junio 2007). Fracturas de pelvis graves, lesiones asociadas e inestabilidad hemodinámica: incidencia, manejo y pronóstico en nuestro medio. *Elsevier*.

Demetriades D, Karaiskakis M, Toutouzas K, Alo K, Velmahos G, Chan L. Pelvic fractures: epidemiology and predictors of associated abdominal injuries and outcomes. *J Am Coll Surg*, 195 (2002), pp. 1-10

Indications and techniques of external fixation of the injured pelvis Injury 1996;27 Suppl 2:B3-19.

