

# FRACTURA POR INSUFICIENCIA SACRA EN “H”: CASO CLÍNICO.

Dra. Fernández Ruiz, María Dolores; Dr. Fornés Gallego, Enrique; Dr. Hernández Mira, Francisco; Dr. Lopez Prats, Fernando.

## INTRODUCCIÓN

La incidencia de la fractura por insuficiencia sacra varía entre el 1 y el 1,8% en la población en riesgo. A menudo su diagnóstico se retrasa debido a las dificultades para detectar estas fracturas en la radiografía simple, y a la clínica inespecífica que presentan. Es importante el diagnóstico y tratamiento precoz dado que se asocian con un aumento de mortalidad, especialmente en la población anciana.

## OBJETIVO

Presentar el caso de una paciente de 71 años con dolor en cadera y zona inguinal y radiografías simples normales, con factores de riesgo. La sospecha de fractura sacra y la petición de una RMN de pelvis nos muestran el diagnóstico.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de una mujer de 71 años con antecedentes de poliomiелitis de miembro inferior derecho en la infancia, que acude a Urgencias por dolor en cadera y zona inguinal derecha de un mes y medio de evolución sin traumatismo previo. En la radiografía no se apreciaron lesiones óseas agudas.

En la RMN se aprecia una fractura en “H” de sacro y en la rama isquio e iliopúbica derechas, además de una atrofia de la musculatura de la hemipelvis derecha y muslo derechos secundario a la poliomiелitis. Remitimos a la paciente a rehabilitación y pautamos teriparatida.

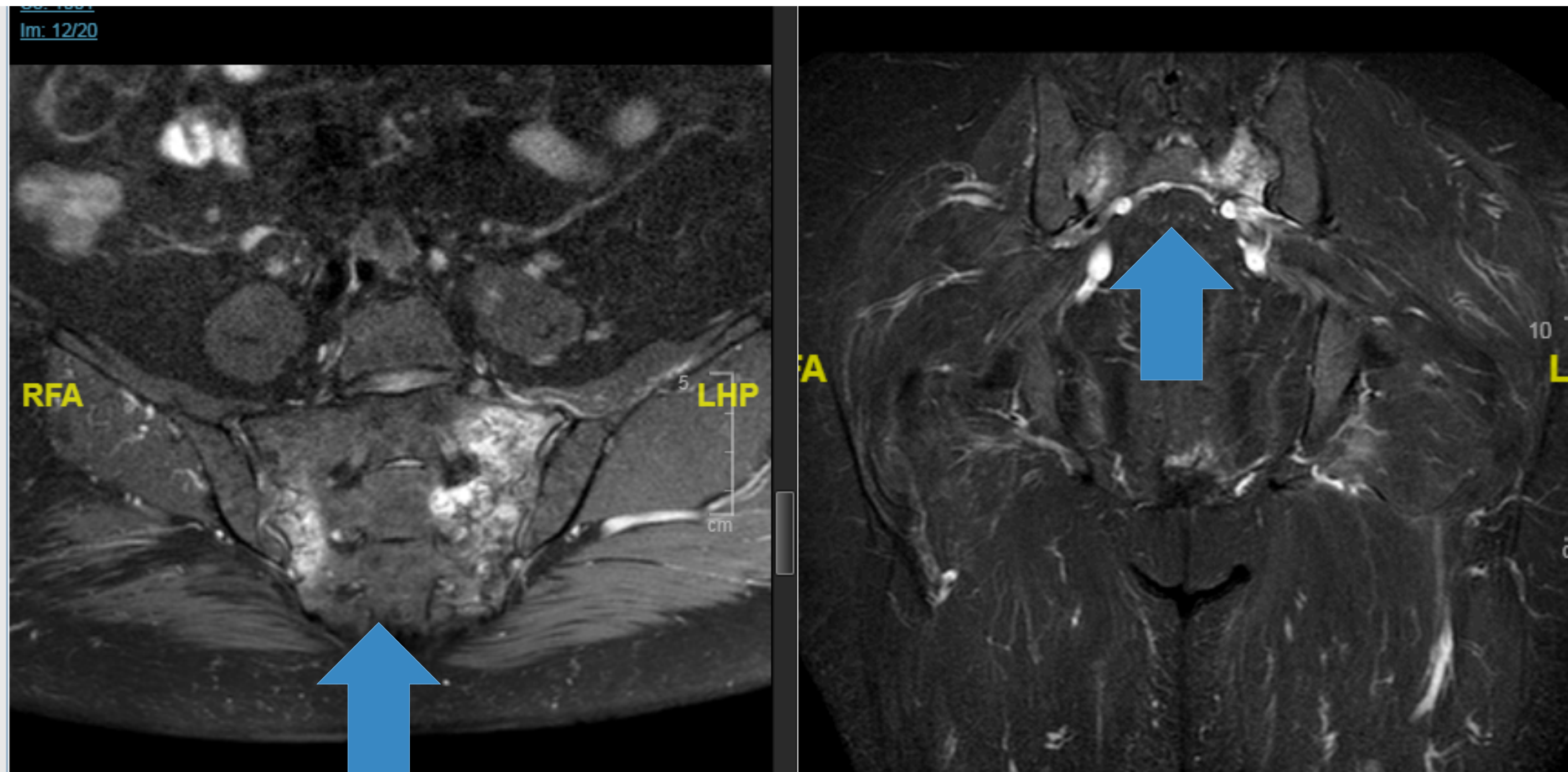


Figura 1. (A) Corte axial de RMN secuencia SPAIR. (B) Corte coronal de RMN secuencia STIR.



Figura 2. Corte coronal de RMN secuencia T1.

## RESULTADOS

Al mes del diagnóstico la paciente refiere mejoría clínica, y a los tres meses la paciente está asintomática quedando sólo un leve dolor residual en región inguinal derecha. La RMN de control a los tres meses evidencia una franca mejoría de las fracturas sobre todo de las alas sacras, con leve persistencia de edema a nivel de ramas isquio e iliopúbica. Se le prescribe teriparatida seis meses más y, tras revisión y buena evolución, es dada de alta.

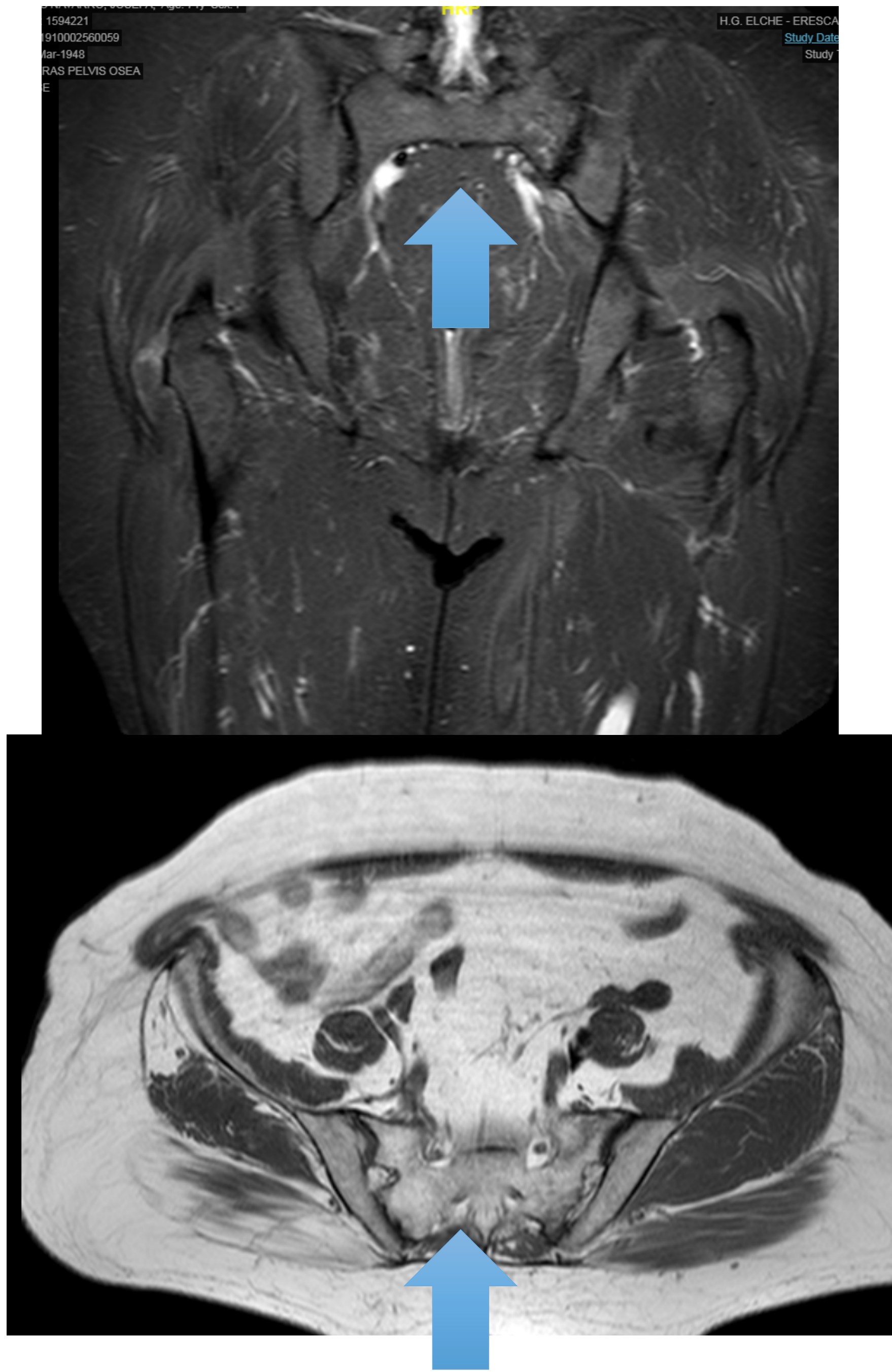


Figura 3. (A) Corte coronal de RMN secuencia STIR. (B) Corte axial de RMN secuencia T2.

## CONCLUSIÓN

La RMN tiene un papel fundamental en el diagnóstico de fracturas sacras por insuficiencia. En pacientes ancianos con comorbilidades preexistentes el tratamiento con teriparatida puede lograr una reducción del dolor y del tiempo hasta la consolidación.