

DOBLE FIJACIÓN EN LAS FRACTURAS DE PELVIS TYLE C

Autores: Marta Zamora Lozano, Raúl Lorenzo López, Mercedes Flores San Martín, Jesús Gómez Vallejo, Jorge Albareda Albareda

Las fracturas que afectan al anillo posterior de la pelvis son un reto para los cirujanos ortopédicos, y la elección del tratamiento más adecuado es hoy en día todavía un motivo de controversia. Nuestro objetivo es presentar un caso de una fractura compleja de pelvis y su tratamiento.

Paciente de 46 años que, tras accidente de tráfico, presenta disociación espinopélvica con fractura en "H" en sacro, Roy Camille III, C de Tyle. El paciente es intervenido de urgencia colocando un fijador externo supracetabular.

A los 10 días, se realiza mediante un abordaje de Pfannestiel, una osteosíntesis anterior con dos placas a compresión, una superior de 8 orificios y otra inferior de 4 orificios. Se colocan dos tornillos sacroiliacos percutáneos con arandela y placa de neutralización bi-iliaca posterior.



El paciente permaneció cuatro semanas en cama con el cabecero a 30°. Posteriormente comenzó con la sedestación y a los tres meses comenzó con la carga progresiva de la extremidad. En la actualidad, el paciente deambula sin ayuda de bastones.

Clásicamente se ha empleado la osteosíntesis con una placa o con dos tornillos sacroiliacos para la fijación posterior, sin existir clara evidencia de superioridad de un método sobre otro.

La fijación única con dos tornillos sacroiliacos a cada lado requiere de gran pericia del cirujano para evitar introducir el segundo tornillo en el foramen de S1 y colocar solo un tornillo puede ser insuficiente para otorgar estabilidad.

La placa percutánea aislada a veces es mal tolerada por los pacientes durante las semanas en decúbito.

En estudios biomecánicos se ha visto que la doble fijación con un tornillo sacroiliaco a cada lado acompañados de una placa de neutralización le otorga a la pelvis mayor estabilidad, lo que permite que el paciente pueda comenzar con la sedestación de forma más temprana y disminuir el encamamiento, algo de lo que se beneficiarían enormemente los pacientes de edad avanzada.

C O N G R E S O
SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA