

# 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