

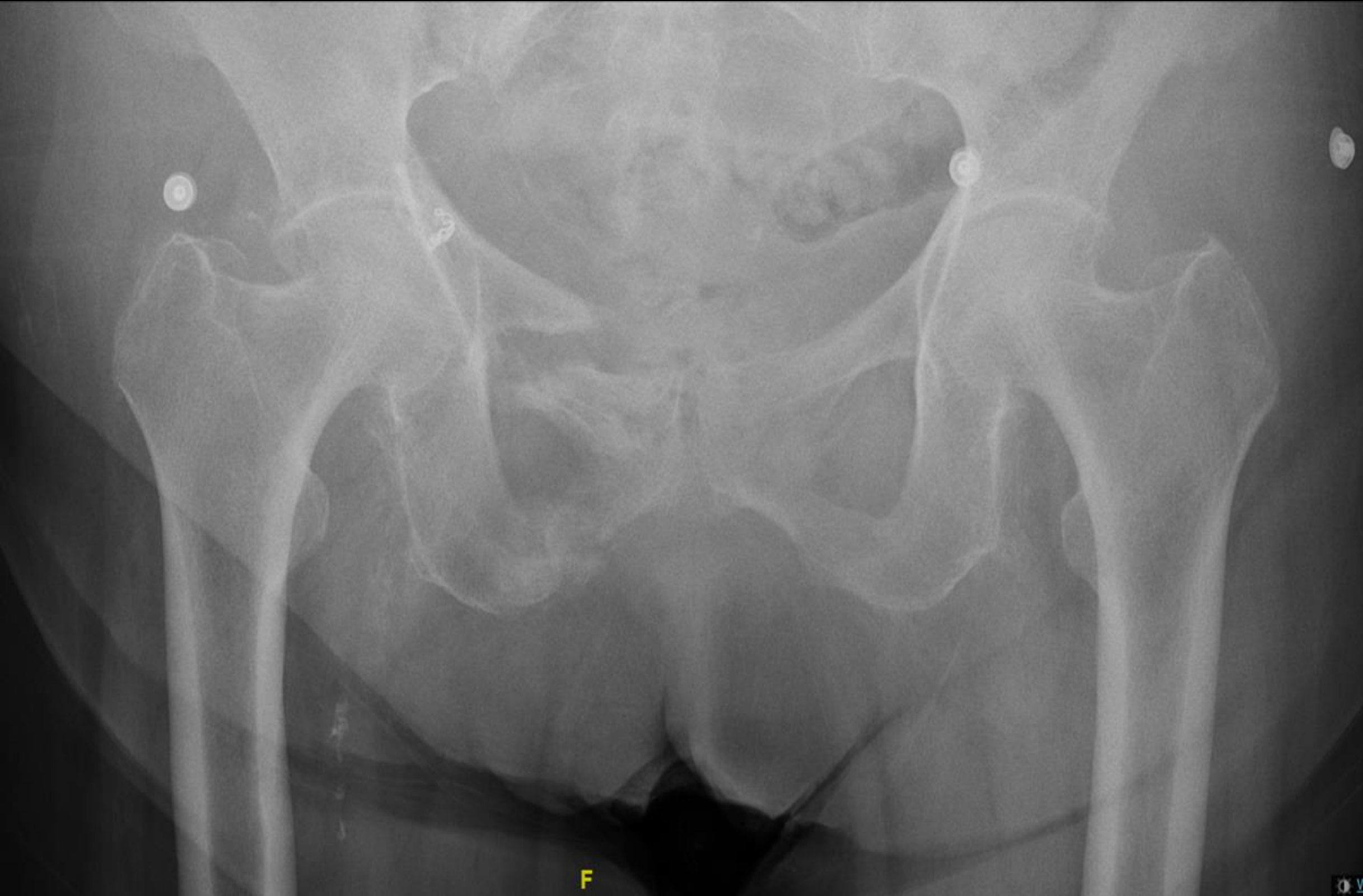
No hay que menospreciar ninguna fractura. Lesión de corona mortis

Objetivo:

Las fracturas de pelvis son lesiones que ocurren de forma frecuente en **pacientes ancianos** como **traumatismos de baja energía**. En general son fracturas estables sin disrupción del anillo pélvico. **La complicación más frecuente es la hemorragia**, aunque la lesión de estructuras vasculares es rara en este tipo de fracturas.

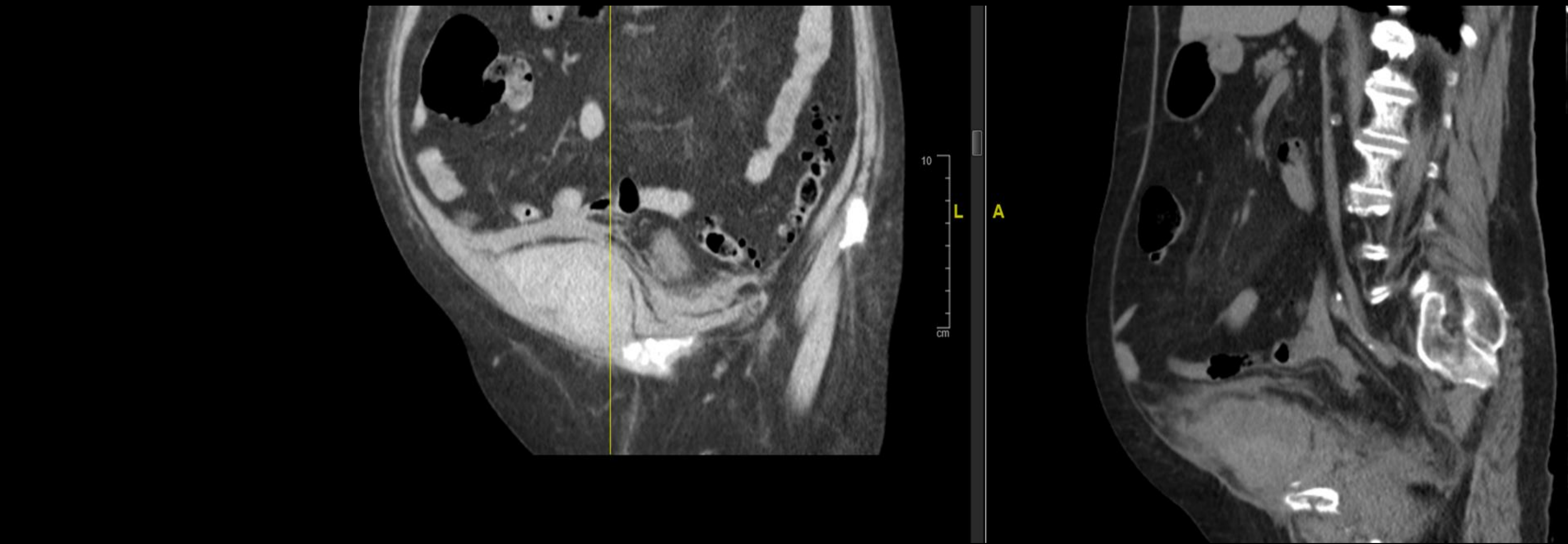
Material y métodos:

Presentamos un caso de **una paciente de 89 años** que acude a urgencias por dolor en cadera derecha tras caída de su propia altura. La paciente a la exploración presentaba dolor inguinal con impotencia funcional a la deambulación. La paciente presentaba en la radiografía fracturas de ramas isquio- e iliopúbica. Presentaba una hemoglobina de 10.5 g/dL a las 21:00. Mientras permanece en observación avisan por masa abdominal dolorosa, se realiza nueva analítica en la que se observa **una hemoglobina de 7.8**.



Resultados:

Se decide realizar un **angioTC por sospecha de lesión** de la corona mortis. Se aprecia una gran **colección en la pared muscular anterior abdominal derecha**, se identifica **salida de contraste probablemente dependiente de iliaca externa** (probable epigástrica inferior con liquido libre intraperitoneal, desplaza estructuras intraabdominales. Tras los resultados se contacta con **radiología intervencionista**. Mediante abordaje FCD se canaliza epigástrica medial observando fuga en su rama horizontal, **se emboliza con un coil en rama ascendente y con líquido Easyx retrógradamente hasta el origen**. En segundo lugar, **se canaliza hipogástrica derecha y se emboliza con espongotán**. Tras monitorización y vigilancia estrecha de la paciente se mantiene estable clínica y hemodinámicamente. Un mes tras embolización de corona mortis derecha se objetiva formación de callo óseo y la paciente inicia la movilización. No ha vuelto a tener complicaciones con respecto al sangrado.



Discusión:

La corona mortis es una variante anatómica, una **anastomosis que se da entre la epigástrica inferior y los vasos obturadores**. Puede ser arterial, venosa o arteriovenosa. Posee gran variabilidad anatómica. **Su afectación puede causar una hemorragia que ponga en peligro vital** al paciente, siendo una urgencia su tratamiento. Por lo que debemos tener en cuenta dicha complicación.

