

MOVILIZACIÓN INTRAPÉLVICA DE COTILO EN PTC

Gabriel González de los Mártires; Ana Pérez Borque; Ruben Inglán Montes; Ester Rodríguez García; Alba Edo Olucha

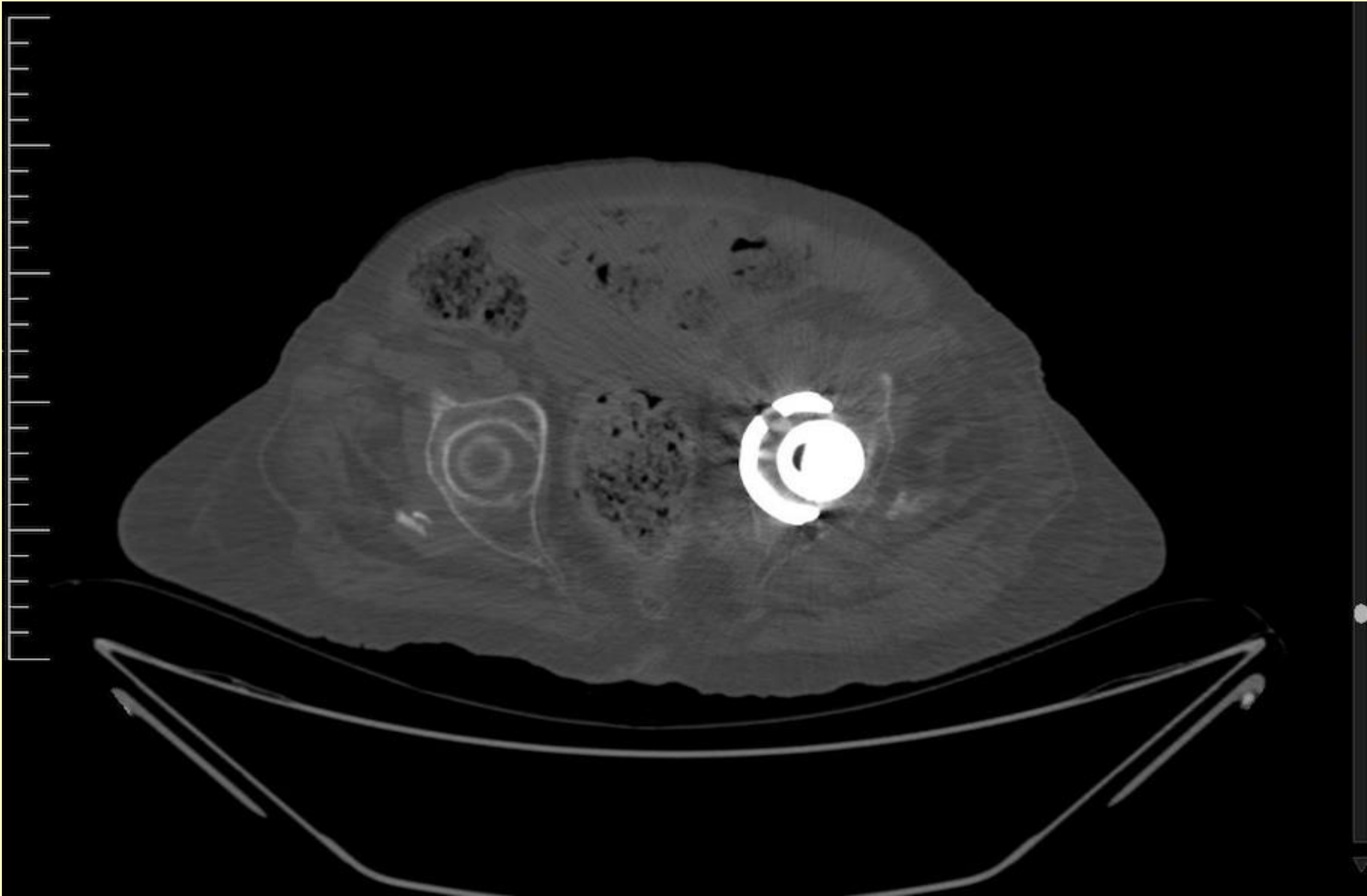
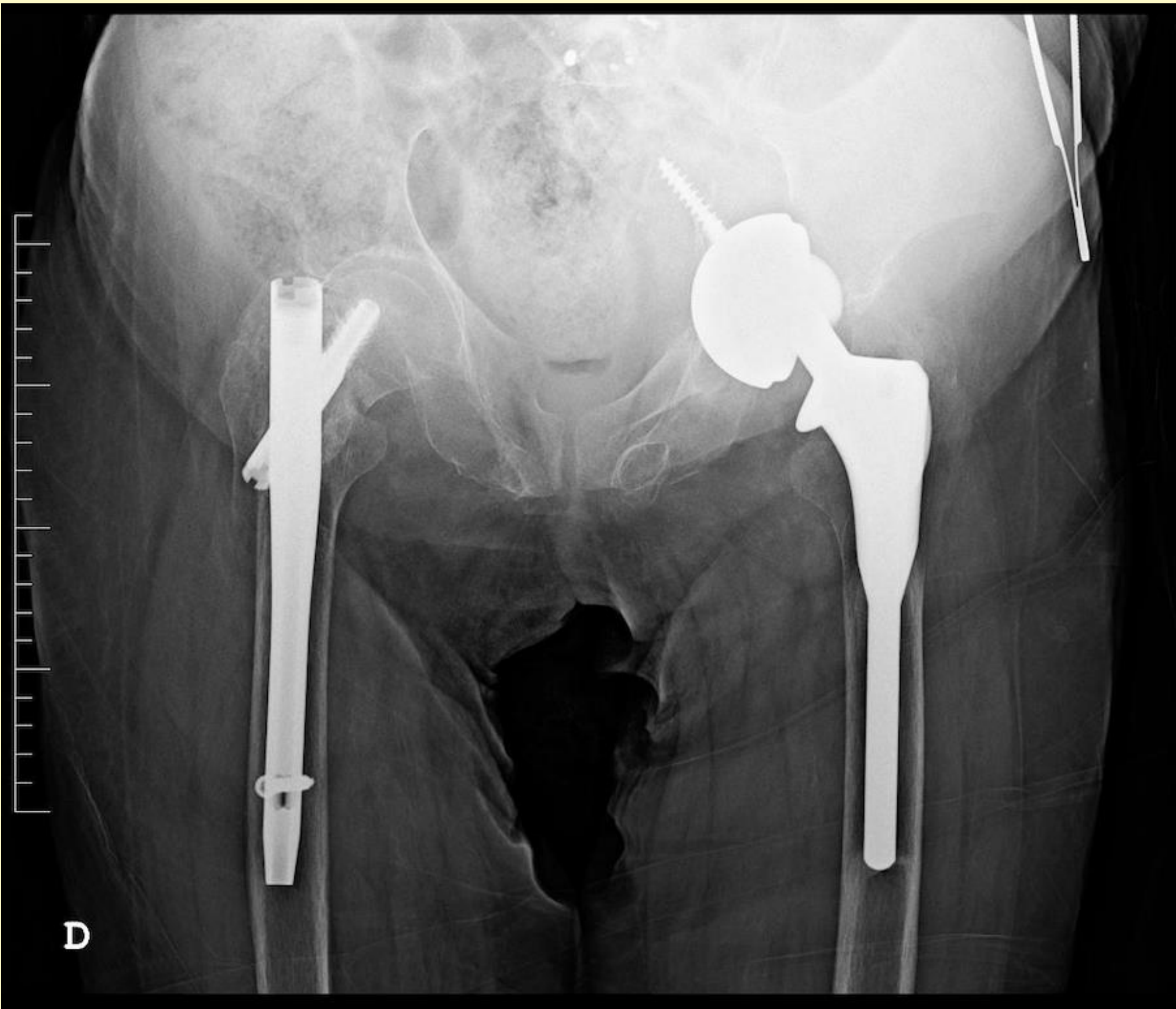
Hospital Universitario Navarra.

OBJETIVOS

Describir el caso de una paciente de 81 años con movilización intrapélvica de PTC asociada a inestabilidad hemodinámica tras caída accidental.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta el caso de una paciente de 81 años dependiente para las ABDV, con AP insuficiencia cardíaca y trastorno respiratorio restrictivo grave que precisa de oxigenoterapia domiciliaria que acude a urgencias por dolor y limitación funcional de cadera derecha tras caída accidental en domicilio. La paciente lleva implantada una PTC derecha desde hace más de 30 años con buen resultado hasta la caída. En el momento de acudir a urgencias situación funcional limitada, con deambulación únicamente en interiores con ayudas técnicas. A su llegada a urgencias la paciente presenta mal estado general, dolor abdominal generalizado, taquicárdica, taquipneica, y coxalgia derecha. Durante su estancia en urgencias se realiza una radiografía de pelvis en la observándose una fractura de acetábulo con movilización intrapélvica de la prótesis, asociado a protrusión intrapélvica de un tornillo del cotilo. Con este hallazgo y la clínica de la paciente se decide solicitar un angio - TAC urgente, en el que se objetiva un sangrado activo de la arteria hipogástrica debido a la impactación del tornillo. Ante los resultados y la inestabilidad hemodinámica de la paciente se decide junto al servicio de radiología realizar una embolización urgente e ingreso en observación para vigilancia.



RESULTADOS

Tras la embolización de la arteria hipogástrica se consigue la estabilización hemodinámica de la paciente y se traslada a planta de traumatología para tratamiento definitivo. Se planteó un recambio de PTC, pero el estado general de la paciente fue empeorando progresivamente por lo que se decidió manejo conservador

CONCLUSIONES

Las fracturas de acetábulo sobre PTC son fracturas poco frecuentes. Existe una distribución bimodal; pacientes jóvenes que sufren traumatismos de alta energía, o pacientes añosos con mala calidad ósea asociada a traumatismos de baja energía. En ambos casos hay que descartar que la fractura provoque una movilización del componente cotiloideo hacia el interior de la pelvis, y que provoque un daño en estructuras vasculares importantes con el consiguiente riesgo vital.

BIBLIOGRAFIA:

1. Laflamme G-Y, Hebert-Davies J. Direct reduction technique for superomedial dome impaction in geriatric acetabular fractures. J Orthop Trauma [Internet]. 2014;28(2):e39-43.
2. Heimke IM, Scarcella NR, Simske NM, Furdock R, Vallier HA. Surgical versus nonsurgical management of acetabular fractures with associated patterns in elderly patients: Factors affecting outcomes. J Am Acad Orthop Surg Glob Res Rev [Internet]. 2022;6(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.5435/JAAOSGlobal-D-22-00014>