

De lo malo a lo menos malo. Fractura por insuficiencia del anillo pélvico mimetizando un proceso neoplásico. Caso Clínico

Marcos Aguilar, S; Peix Losa, C; Velasco Alcalde, P; Fernández-Villacañas Mínguez, P; Payo Rodríguez, J.
Hospital Universitario de la Princesa, Madrid

Los **tumores pélvicos** suelen darse en pacientes mayores, siendo **mayoritariamente malignos** (metástasis, mieloma, sarcomas...). Existen **lesiones "tumor-like"** que mimetizan procesos neoplásicos en la pelvis (infecciones, fracturas por insuficiencia (FPI), enfermedad de Paget...). Las FPI pélvicas están en aumento debido al envejecimiento poblacional. Su **elevada morbilidad al año** es comparable a las fracturas de cadera. La **movilización precoz** es esencial en su tratamiento



Se describe un raro caso de **FPI del anillo pélvico atraumático** en paciente anciano

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de **79 años** sin antecedentes de interés. Acude a Urgencias por **dolor atraumático** y hematoma espontáneo en miembro inferior derecho (MID) de **un mes de evolución** que impide la deambulacion y **despierta por la noche**. Asocia **hiporexia, ánimo bajo y pérdida de 5-6Kg**. A la **exploración** presenta tumefacción y hematoma de MID, dolor intenso en pelvis y glúteo derechos y con movilizaciones que calma en decúbito lateral derecho. No alteración neurovascular.

- ✓ **Analítica:** anemia de 5 g/dl Hb en 1 mes y ↑ reactantes de fase aguda.
- ✓ **Rx** no concluyente.
- ✓ **TC:** fractura del hueso ilíaco derecho y pubis izquierdo de aspecto expansivo con signos de agresividad **altamente sospechosas de malignidad**.



RESULTADOS

Ante la **sospecha de proceso neoplásico**, se ingresa para completar estudio.

- ✓ Body-TC
- ✓ Ecografía de mama
- ✓ Estudio hematológico (inmunofijación en sangre y orina + médula ósea)

Sin observar datos de malignidad

Marcadores tumorales → Normales

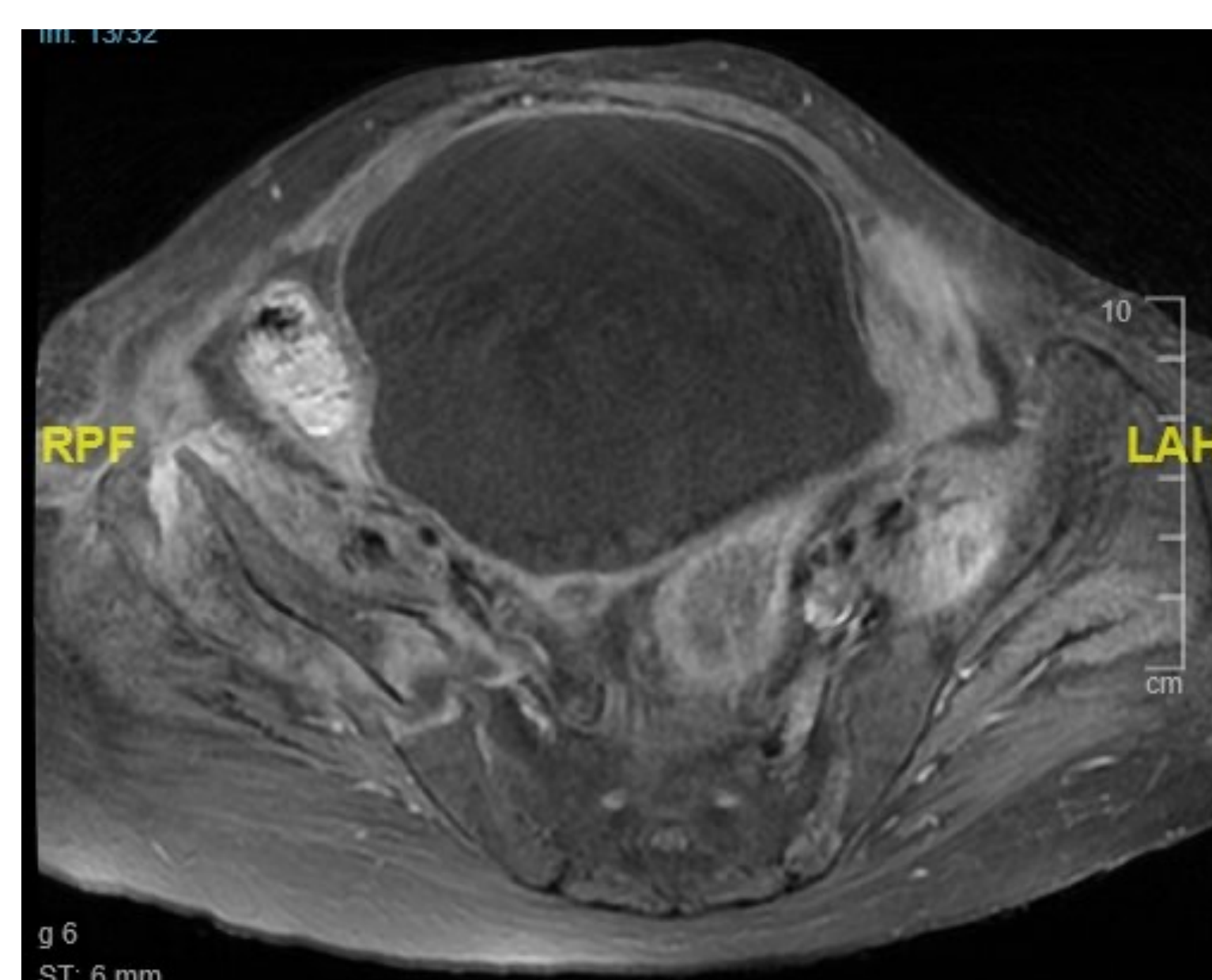
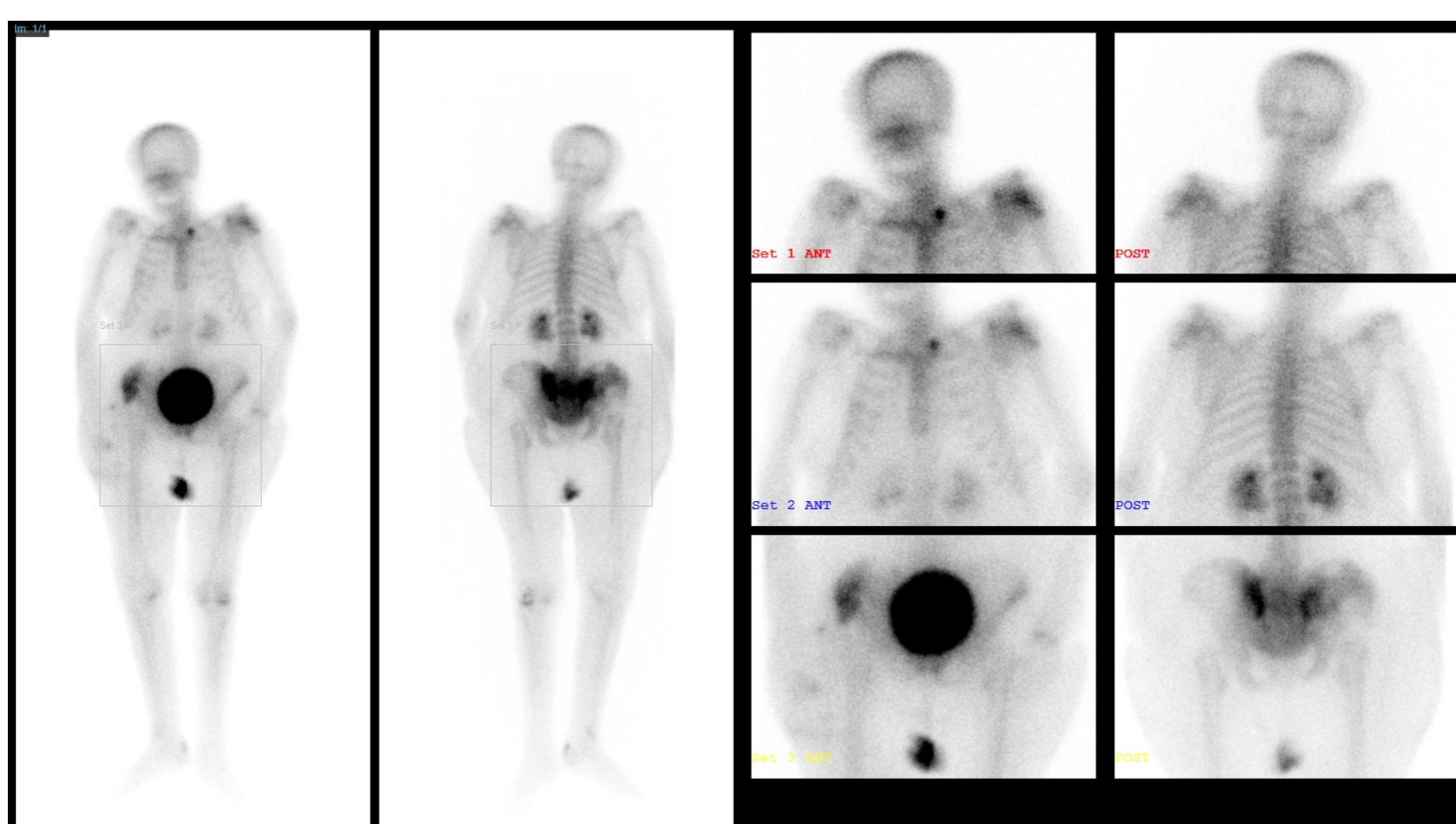
BAG de lesión de hueso iliaco → Sin signos de displasia ni malignidad

Estudio de metabolismo óseo → Vitamina D y PTH normales, Beta-crosslaps elevado

Gammagrafía ósea → Captación únicamente a nivel de fracturas conocidas

Resonancia magnética pélvica → **Confirma fracturas osteoporóticas**

Tratamiento conservador con **reposo en cama 2 meses** y posterior inicio de carga, remitiendo el dolor, consolidando las fracturas y recuperando su autonomía.



CONCLUSIONES

1. El aumento de incidencia de fracturas por Insuficiencia pélvicas en población anciana hacen imperativo su **correcto conocimiento y estudio**.
2. Deben **descartarse procesos neoplásicos** en los casos con **sintomatología compatible**.
3. Su **manejo** es esencial de cara a evitar complicaciones.