



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

Balaguer Andrés, J. Bertó Martí, X.; Estrems Díaz, V.;
Hernández Ferrando, L.

Jefe de Servicio: Bru Pomer, A.

38

Congreso
SOTOCAV



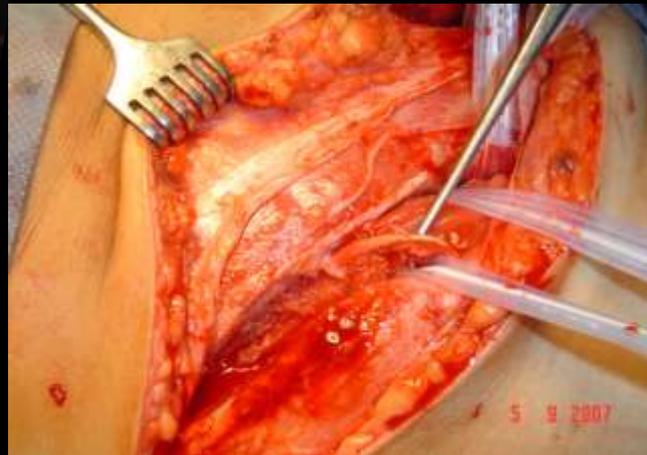
MINI-ABORDAJE ILIOINGUINAL EN UNA FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS DE UN PACIENTE POLITRAUMATIZADO. A PROPÓSITO DE UN CASO



Introducción

El tratamiento quirúrgico de las fracturas de pelvis ha evolucionado hacia técnicas menos invasivas pero siempre propugnando una reducción anatómica.

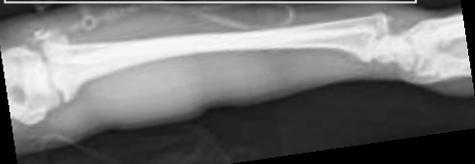
Muchas de las complicaciones relacionadas con este tipo de traumatismos se asocian con la extensa disección de partes blandas que se lleva a cabo en la reducción y fijación abierta de estas fracturas.



Material y métodos

Hombre de 33 años de edad remitido a Urgencias tras precipitación desde una altura de cuatro metros. Tras realizar las pruebas de imagen, se diagnostican las siguientes fracturas:

Fractura Essex-Lopresti
antebrazo izqdo



Fractura Calcáneo dcho



Fractura Astrágalo izqdo

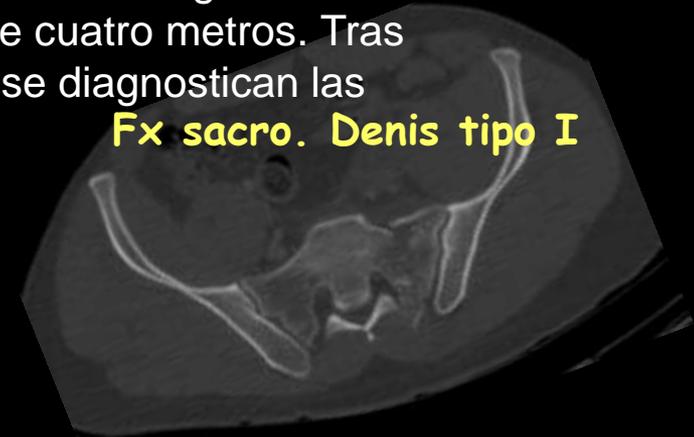


Fractura L1

Fractura pelvis C1.3 Tile



Fx sacro. Denis tipo I



**Inestabilidad rotacional +
vertical unilateral**

Resultados

Reducción de la fractura mediante vía ileoinguinal mínimamente invasiva con placa puente de reconstrucción.
Fijación posterior con tornillo percutáneo ileosacro rosca completa.

Desarrollo ventana inferior
(Pfannestiel) y ventana superior



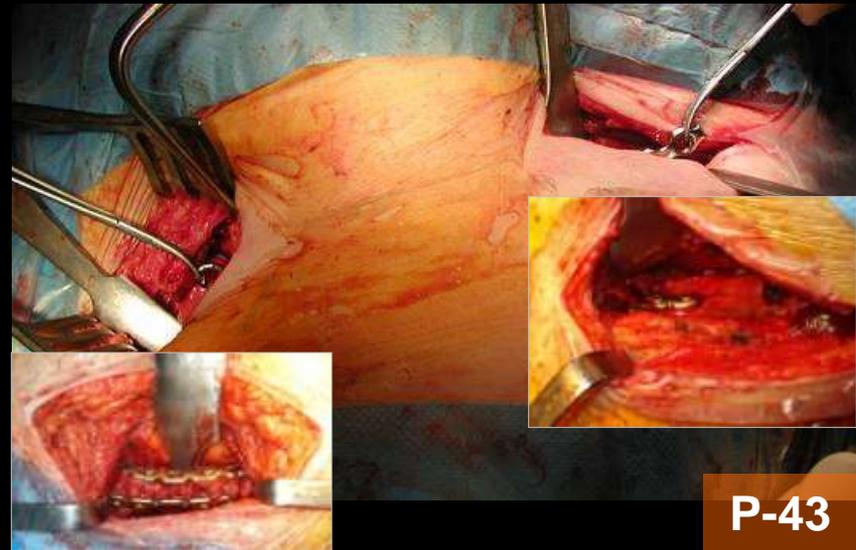
Rx intraoperatoria



Rx ap pelvis postquirúrgica



Maniobra deslizamiento placa puente



Conclusiones



Con el tratamiento quirúrgico se consigue una reducción anatómica y mejores resultados funcionales.

En algunos casos es posible la reducción quirúrgica mediante estas dos vías, evitando el desarrollo completo de la vía ileoinguinal, reduciendo las complicaciones asociadas a ésta

