

# El Politraumatismo, ¿es solo el principio?

Ferràs-Tarrágó J. ; Escribá-Urios I. Hospital Universitari i Politècnic La Fe, València, España

## Conclusiones

La fractura del paciente **politraumatizado** es solo la parte visible de un paciente mucho más **complejo**

La **impresión 3D** es una herramienta que permite mejorar la técnica quirúrgica compleja en la cirugía de **reconstrucción acetabular** y artroplastia total de cadera en un paciente complejo.



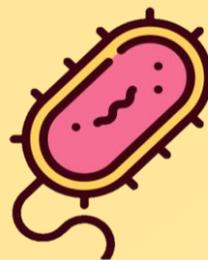
El paciente politraumatizado presenta mucha **patología concomitante** que empeora el pronóstico de las fracturas que asocia, por lo que debe de ser manejado de forma **multidisciplinar** y anticiparnos en la medida de lo posible a los problemas que puedan surgir.

# El Politraumatismo, ¿es solo el principio?

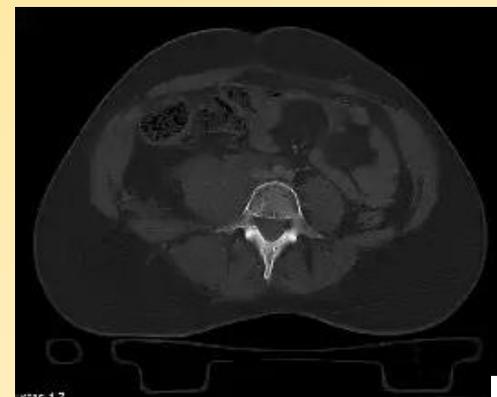
Ferràs-Tarrágó J. ; Escribá-Urios I. Hospital Universitari i Politècnic La Fe, València, España

## Introducción

En los **politraumatismos**, las complicaciones derivadas del tratamiento de las fracturas son mayores que en la misma fractura en un paciente no politraumatizado, incluyendo la **infección** y la ausencia de consolidación y la aparición de otras complicaciones derivadas del proceso asistencial de un paciente grave.



Presentamos el caso de una mujer politraumatizada de 31 años tras intento de autolisis, que presenta **fractura de fémur proximal, acetábulo derecho, rama iliopúbica izquierda y fractura de ala sacra.**



# El Politraumatismo, ¿es solo el principio?

Ferràs-Tarrágó J. ; Escribá-Urios I. Hospital Universitari i Politècnic La Fe, València, España

## Material y Métodos:

Tras la **fijación externa** de pelvis en urgencias, se procedió a la estabilización hemodinámica por parte de Medicina Intensiva. Una vez estabilizado, se procedió a la **reconstrucción** y osteosíntesis de muro posterior de **acetábulo**, fijación de fractura de fémur proximal mediante **enclavado endomedular largo** y fijación sacroilíaca con un **tornillo sacroilíaco percutáneo**. Durante su estancia en reanimación el paciente desarrolló una septicemia por **K pneumoniae** multiresistente, **P aeruginosa** y **C. auris** en distintos episodios.



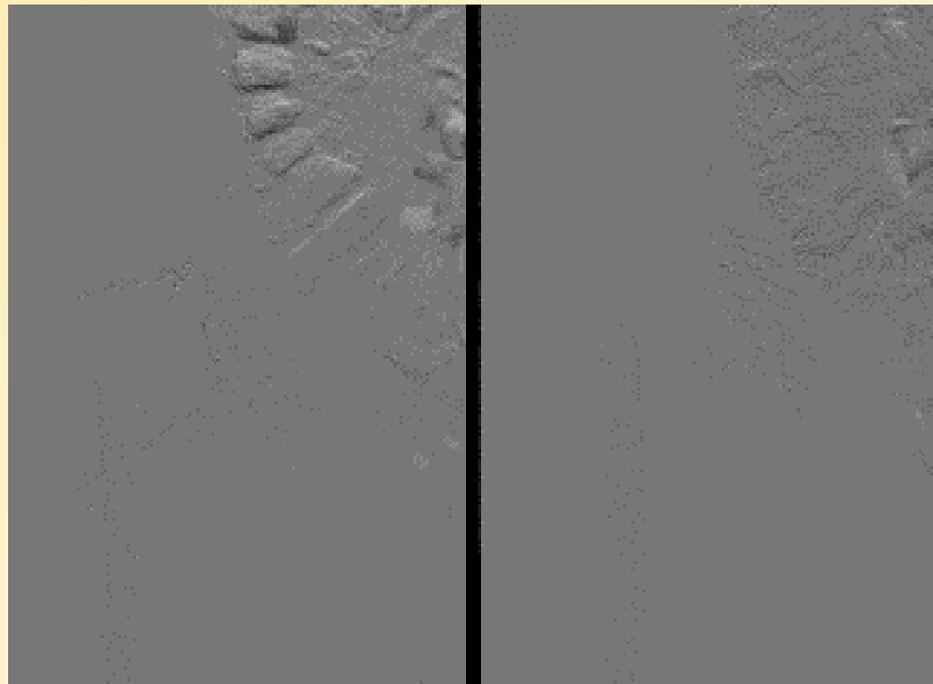
| Klebsiella pneumoniae      |            |
|----------------------------|------------|
|                            | Estado     |
| AMIKACINA                  | Sensible   |
| IMIPENEM                   | Sensible   |
| MEROPENEM                  | Sensible   |
| TIGECICLINA                | Sensible   |
| AMOXICILINA/CLAVULANICO    | Resistente |
| AMPICILINA                 | Resistente |
| AZTREONAM                  | Resistente |
| CEFEPIMA                   | Resistente |
| CEFO TAXIMA                | Resistente |
| CEFTAZIDIMA                | Resistente |
| CEFUROXIMA                 | Resistente |
| CIPROFLOXACINA             | Resistente |
| CLORANFENICOL              | Resistente |
| COLISTINA                  | Resistente |
| ERTAPENEM                  | Resistente |
| FOSFOMICINA                | Resistente |
| GENTAMICINA                | Resistente |
| LEVOFLOXACINO              | Resistente |
| PIPERACILINA/TAZOBACTAM    | Resistente |
| TOBRAMICINA                | Resistente |
| TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL | Resistente |

# El Politraumatismo, ¿es solo el principio?

Ferràs-Tarrágó J. ; Escribá-Urios I. Hospital Universitari i Politècnic La Fe, València, España

## Material y Métodos:

3 semanas tras la intervención, inicia un cuadro de ausencia de pulsos en MID que se diagnosticó como **trombosis de arteria ilíaca externa y pseudoaneurisma de arteria glútea superior** que requiere trombectomía de la arteria ilíaca externa y embolización de la arteria glútea superior por parte de cirugía vascular. Debido a sangrado no controlado, se requirió **cirugía abierta de revisión** por parte de cirugía vascular.



# El Politraumatismo, ¿es solo el principio?

Ferràs-Tarràgó J. ; Escribá-Urios I. Hospital Universitari i Politècnic La Fe, València, España

## Resultados:

5 meses tras la cirugía la paciente desarrolló **osteomielitis por K Pneumoniae multiresistente** que requirió desbridamiento quirúrgico y antibioterapia prolongada. Tras 3 meses de antibioterapia, se procedió a **reconstrucción acetabular** con implantes de tantalio e implantación de **prótesis total de cadera**, consiguiéndose la **eumetría** de los miembros. Para planificación quirúrgica de la reconstrucción acetabular utilizamos un **modelo a escala 1:1 impreso en 3D**.

Tras 1 mes de la cirugía, la paciente no tiene dolor ni signos de infección de la herida quirúrgica.

| Klebsiella pneumoniae       |            |
|-----------------------------|------------|
|                             | Estado     |
| AMIKACINA                   | Sensible   |
| IMIPENEM                    | Sensible   |
| MEROPENEM                   | Sensible   |
| TIGECICLINA                 | Sensible   |
| DORIPENEM                   | Sensible   |
| AMOXICILINA/CLAVULANICO     | Resistente |
| AMPICILINA                  | Resistente |
| AZTREONAM                   | Resistente |
| CEFEPIMA                    | Resistente |
| CEFO TAXIMA                 | Resistente |
| CEFTAZIDIMA                 | Resistente |
| CEFUROXIMA                  | Resistente |
| CIPROFLOXACINA              | Resistente |
| COLISTINA                   | Resistente |
| ERTAPENEM                   | Resistente |
| FOSFOMICINA                 | Resistente |
| GENTAMICINA                 | Resistente |
| LEVOFLOXACO                 | Resistente |
| PIPERACILINA/TAZOBACTAM     | Resistente |
| TOBRAMICINA                 | Resistente |
| TRIMETOPRIM/SULFAME TOXAZOL | Resistente |



¡Descarga **AHORA** la impresión 3D y practica la reconstrucción!

