

INESTABILIDAD HEMODINÁMICA PROGRESIVA TRAS CIRUGÍA PROTÉSICA DE CADERA.

Andrés Lapeña Martínez, Luis Díez Albero, María Tíscar García Ortiz, Pablo Serrano Torres, Lorena Moril Peñalver

Hospital General Universitario de Elche



INTRODUCCIÓN

Mujer de 79 años que acude a urgencias tras caída en la vía pública y que presenta dolor e impotencia funcional en la pierna derecha.

Tras la realización de radiografías simples, se diagnostica de fractura subcapital Garden III de cadera derecha.

Se interviene de manera programada mediante abordaje de Hardinge y colocación de una prótesis parcial.

La cirugía transcurrió sin complicaciones, permitiéndose la deambulación en carga parcial a los dos días.

A partir de ese momento, la paciente presenta un deterioro clínico con cifras tensionales bajas que no remontan con medidas farmacológicas.



Radiografías prequirúrgica y postquirúrgica de fractura subcapital Garden III de cadera derecha.

INESTABILIDAD HEMODINÁMICA PROGRESIVA TRAS CIRUGÍA PROTÉSICA DE CADERA.

Andrés Lapeña Martínez, Luis Díez Albero, María Tiscar García Ortiz, Pablo Serrano Torres, Lorena Moril Peñalver

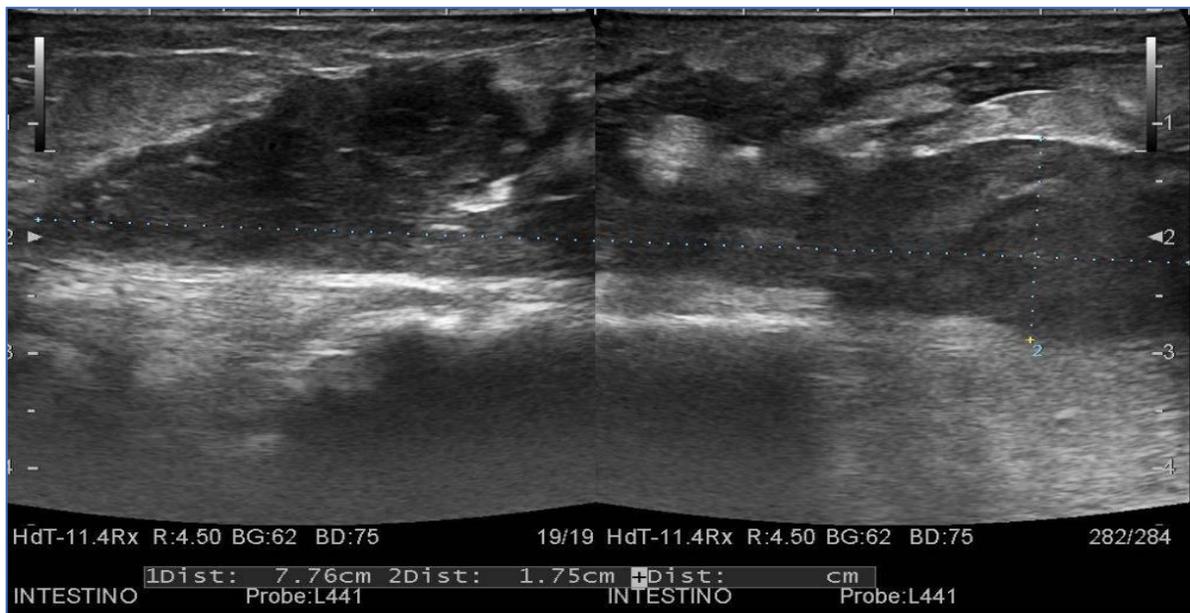
Hospital General Universitario de Elche



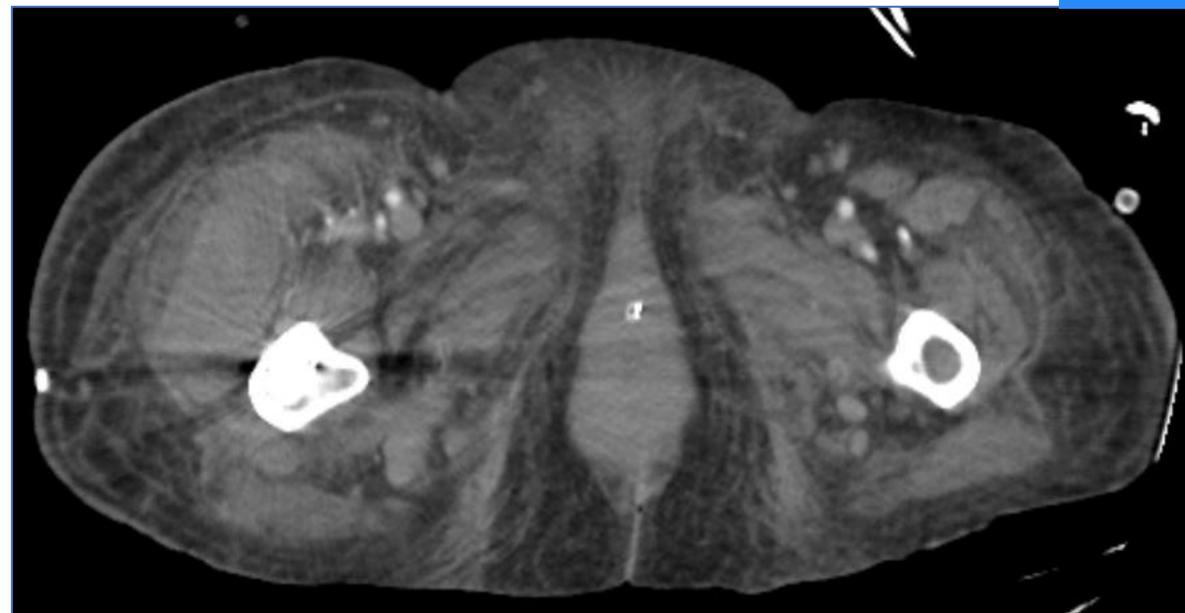
MATERIAL Y MÉTODOS

Ante dicha situación, se solicitó una analítica que mostraba un descenso acusado del hematocrito. La paciente continuó inestabilizándose pese a la administración de fluidos y trasfusión de 2 concentrados de hematíes, siendo necesario contactar con UCI. Clínicamente se apreciaba un aumento del volumen del muslo pero sin sangrado desde la herida quirúrgica. En ese momento se solicitó una ECO y, a partir de los hallazgos, un TAC con contraste.

P-08



Colección subfascial de 7,76 x 10 cms.



Colección de características hemáticas en región lateral del muslo.

INESTABILIDAD HEMODINÁMICA PROGRESIVA TRAS CIRUGÍA PROTÉSICA DE CADERA.

Andrés Lapeña Martínez, Luis Díez Albero, María Tíscar García Ortiz, Pablo Serrano Torres, Lorena Moril Peñalver

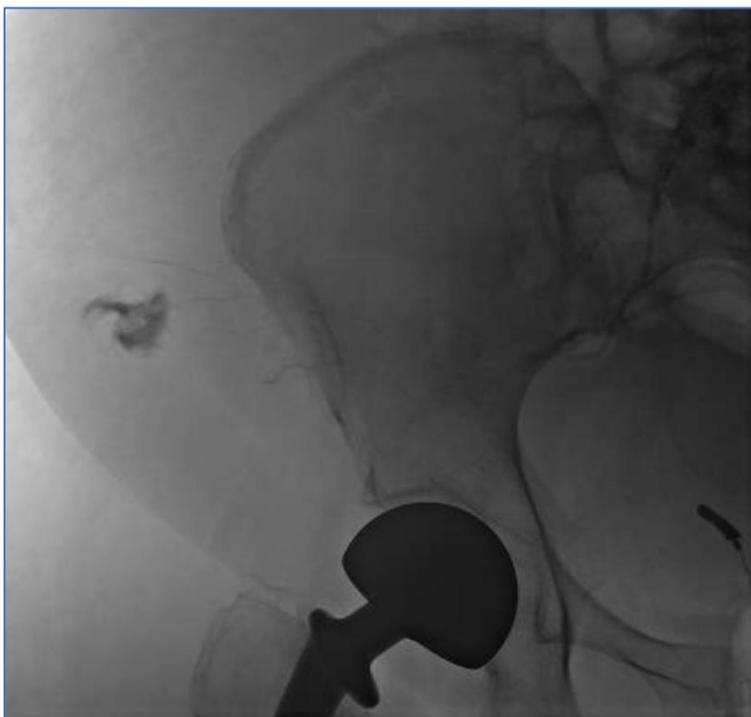
Hospital General Universitario de Elche



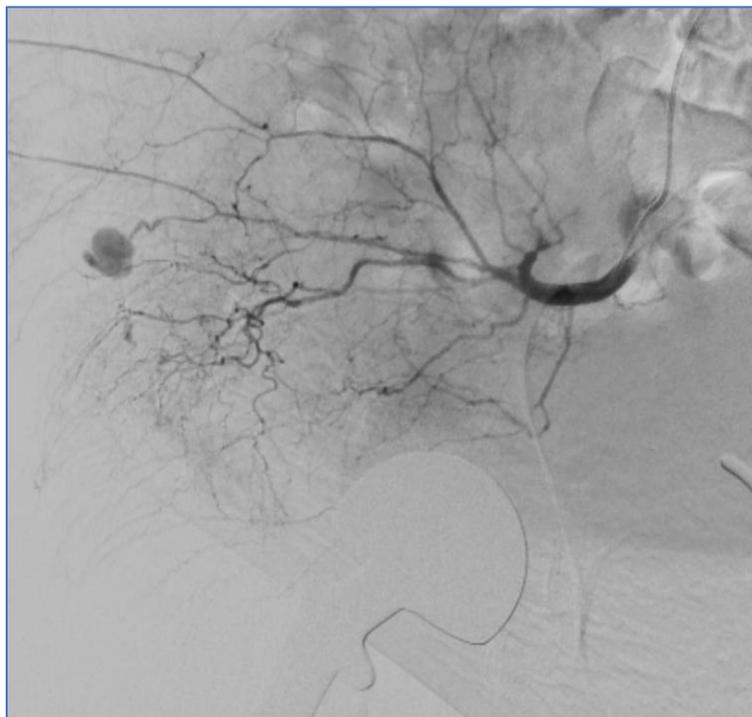
RESULTADOS

El TAC mostró una lesión sangrante en la raíz del miembro. Este hallazgo motivó la remisión de la paciente a la unidad de radiología intervencionista quién diagnosticó y embolizó un pseudoaneurisma dependiente de la arteria hipogástrica derecha. Posteriormente, la paciente evolucionó sin secuelas de la cirugía y de la hemorragia.

P-08



Pseudoaneurisma en región glútea.



Lesión dependiente de la arteria hipogástrica.



Embolización de pseudoaneurisma.

INESTABILIDAD HEMODINÁMICA PROGRESIVA TRAS CIRUGÍA PROTÉSICA DE CADERA.

Andrés Lapeña Martínez, Luis Díez Albero, María Tíscar García Ortiz, Pablo Serrano Torres, Lorena Moril Peñalver

Hospital General Universitario de Elche



CONCLUSIONES

- El **abordaje anterolateral** se ha relacionado con **insuficiencia glútea** por afectación nerviosa o muscular (24.8%).
- En **muy pocas ocasiones** se han descrito **afectaciones vasculares**.
- La **inestabilización hemodinámica** subaguda tras una cirugía es infrecuente y, **normalmente**, debida a **sangrados digestivos**.
- Ante la sospecha clínica, debemos pensar en la posibilidad de una lesión vascular y **solicitar un TAC con contraste que incluya el aparato digestivo y pelvis** para poder localizar la lesión.
- Es una opción el **tratamiento endovascular** de las posibles lesiones.

BIBLIOGRAFÍA

- *Li SD, Xu C, Tong PJ. [Progress on peri-operative hidden blood loss after hip fracture]. Zhongguo Gu Shang. 2014 Oct;27(10):882-6. Chinese. PMID: 25739261.*
- *Smith GH, Tsang J, Molyneux SG, White TO. The hidden blood loss after hip fracture. Injury. 2011 Feb;42(2):133-5. doi: 10.1016/j.injury.2010.02.015. Epub 2010 Mar 16. PMID: 20236640.*
- *Potter LJ, Doleman B, Moppett IK. A systematic review of pre-operative anaemia and blood transfusion in patients with fractured hips. Anaesthesia. 2015 Apr;70(4):483-500. doi: 10.1111/anae.12978. PMID: 25764405.*