

¿Qué es?

Las fracturas de pelvis son lesiones que ocurren en el anillo pelviano.

La pelvis es el hueso ubicado en la base de la columna vertebral. Las fracturas de la pelvis son poco frecuentes y representan sólo alrededor del 3% de todas las fracturas en adultos.

Debido a que la pelvis está cerca de los principales vasos sanguíneos y órganos, las fracturas pélvicas pueden causar hemorragias extensas y otras lesiones que requieren de un intervencionismo multidisciplinario del paciente.

¿Cuáles son los síntomas?

Una pelvis fracturada casi siempre es dolorosa. Este dolor se agrava al mover la cadera o al intentar caminar.

A menudo, el paciente intentará mantener la cadera o la rodilla flexionadas en una posición específica (posición antálgica) para disminuir el dolor. Algunos pacientes pueden experimentar hinchazón o hematomas en el área de la cadera.

¿Por qué se produce esta patología?

La mayoría de las fracturas de pelvis son causadas por algún traumatismo de alta energía, como un accidente automovilístico o una caída de altura.

Muchas veces los pacientes tendrán lesiones adicionales que requieren tratamiento inmediato y que pueden comprometer su vida.

En un número menor de casos el traumatismo puede ser de baja energía, como una caída de propia altura al estar de pie en una persona mayor que tiene huesos más débiles (osteoporosis).

¿Cuáles son las complicaciones?

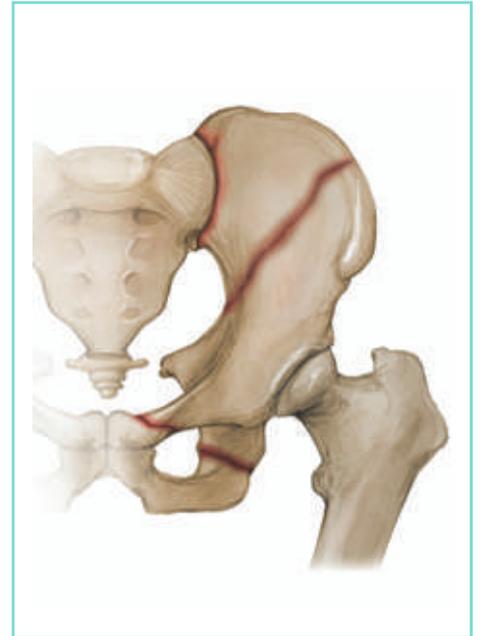
Los pacientes con fracturas de pelvis al presentar un traumatismo de alta energía o politraumatismos, en la gran mayoría de los casos serán trasladados a un centro de atención de urgencia o sala de emergencias para el tratamiento inicial debido a la gravedad de sus síntomas.

Estos pacientes también pueden tener lesiones adicionales en la cabeza, el pecho, el abdomen o las piernas. Si sus lesiones causan una pérdida significativa de sangre, podría provocar un shock, una afección potencialmente mortal que puede provocar insuficiencia orgánica.

También existen riesgos asociados con cualquier procedimiento quirúrgico. Antes de su cirugía, el médico discutirá cada uno de estos riesgos con usted y tomará medidas específicas para ayudar a evitar posibles complicaciones.

Las posibles complicaciones incluyen:

- **Problemas de cicatrización de heridas, incluida la infección**
- **Daño a los nervios o vasos sanguíneos**
- **Coágulos de sangre**
- **Embolia pulmonar: un coágulo de sangre en los pulmones**



¿Cómo se llega al diagnóstico?

Como este tipo de lesiones se dan en pacientes que por lo general sufren traumatismos múltiples, el paciente va a ser hospitalizado y en la urgencia se le realizará el examen físico correspondiente.

A su vez como métodos complementarios se podrán solicitar radiografías de la pelvis para caracterizar la fractura. Para ver con mayor claridad los fragmentos óseos y así poder interpretar la fractura en forma correcta a la hora de planificar un tratamiento se podrá asociar también una Tomografía Computada.

¿Cuál es el tratamiento?

El tratamiento se basa en varios factores, que incluyen:

- **El patrón específico de la fractura.**
- **Cuánto se desplazan los huesos.**
- **Su estado general y lesiones asociadas.**

Tratamiento no quirúrgico

Su médico puede recomendar un tratamiento no quirúrgico para las fracturas estables en las que los huesos no están desplazados o están mínimamente desplazados.

Los tratamientos no quirúrgicos pueden incluir:

Asistencia para la marcha para evitar cargar peso sobre la pelvis, su médico puede recomendarle que use muletas o un andador hasta por tres meses, o el tiempo que requiera su fractura.

En algunos casos podría ser necesario la utilización de silla de ruedas y hasta la indicación de permanecer en cama por un tiempo. Los medicamentos podrán aliviar el dolor, así como también se indicará un anticoagulante para reducir el riesgo de que se formen coágulos de sangre.



Tratamiento quirúrgico

Los pacientes con fracturas pélvicas inestables pueden requerir uno o más procedimientos quirúrgicos.

Fijación externa:

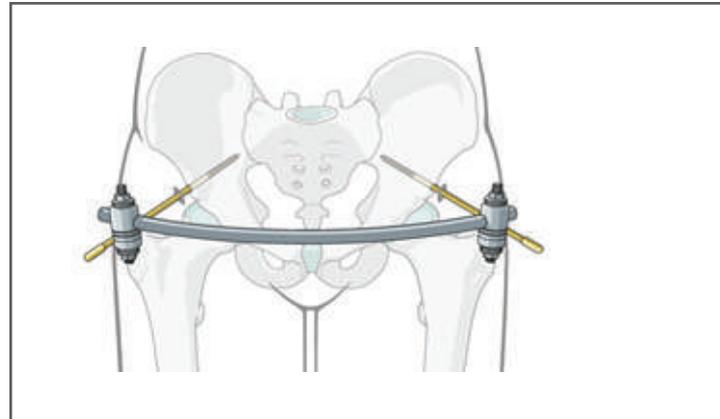
Su médico puede usar una fijación externa en la urgencia para estabilizar su área pélvica. En esta operación, se insertan clavos o tornillos de metal en los huesos a través de pequeñas incisiones en la piel y el músculo.

Los pasadores y tornillos sobresalen de la piel a ambos lados de la pelvis, donde se unen a barras de fibra de carbono fuera de la piel.

El fijador externo actúa como un marco estabilizador para mantener los huesos rotos en la posición adecuada.

En algunos casos, se usa un fijador externo para estabilizar los huesos hasta que se complete la curación.

En pacientes que no pueden tolerar un procedimiento prolongado y más complicado, se puede usar un fijador externo como tratamiento temporal hasta que se pueda realizar otro procedimiento.



Reducción abierta y fijación interna:

Durante esta operación, los fragmentos de hueso desplazados primero se reposicionan (reducen) en su alineación normal. Luego, se mantienen unidos con tornillos o placas de metal adheridas a la superficie exterior del hueso.

