



Radiología



0 - Fractura de pelvis: ¿diamante o ruptura?

M.A. Peralta Silva, X. Salvador Izquierdo, Á. Seara Gil, S. Rodríguez González y M. Monzón Gaspá

Hospital Nostra Senyora de Meritxell, Escaldes-Engordany, Andorra.

Resumen

Objetivo docente: Revisar los patrones básicos y sistemas de clasificación de las fracturas de pelvis. Explicar las características e implicaciones de las fracturas inestables de pelvis. Describir las lesiones que asocia a nivel de vejiga, uretra, recto y estructuras neurovasculares.

Revisión del tema: El anillo pélvico es la estructura ósea que con más frecuencia se lesiona en el traumatismo abdominal cerrado de alta energía. La TC es la única modalidad de imagen capaz de proporcionar un diagnóstico fiable de las fracturas pélvicas, y posibles lesiones asociadas, con o sin hemorragia activa. El trauma pélvico incluye un gran espectro de lesiones óseas, así como de sus estructuras vecinas. El conocimiento las mismas y su clasificación, ayudan a un diagnóstico rápido y preciso; así como de las lesiones asociadas, a veces sutiles, y de las complicaciones que puedan ser de gran gravedad. Revisaremos la anatomía de la pelvis, la clasificación y biomecánica de las fracturas (Young y Burgess), y de las lesiones asociadas en partes blandas. También comentaremos la posible subestimación de algunas de estas lesiones y los errores más frecuentes.

Conclusiones: Debido a la complejidad del trauma pélvico y la gravedad de sus complicaciones, es importante un diagnóstico preciso de las lesiones para aplicar el tratamiento más adecuado, dado que un diagnóstico incorrecto, incrementa la morbimortalidad de estos pacientes. Los radiólogos deben estar familiarizados con la anatomía, mecanismo de las fracturas, la clasificación de las mismas y sus posibles complicaciones, dado que el correcto abordaje de estos pacientes aumentan la probabilidad de supervivencia.