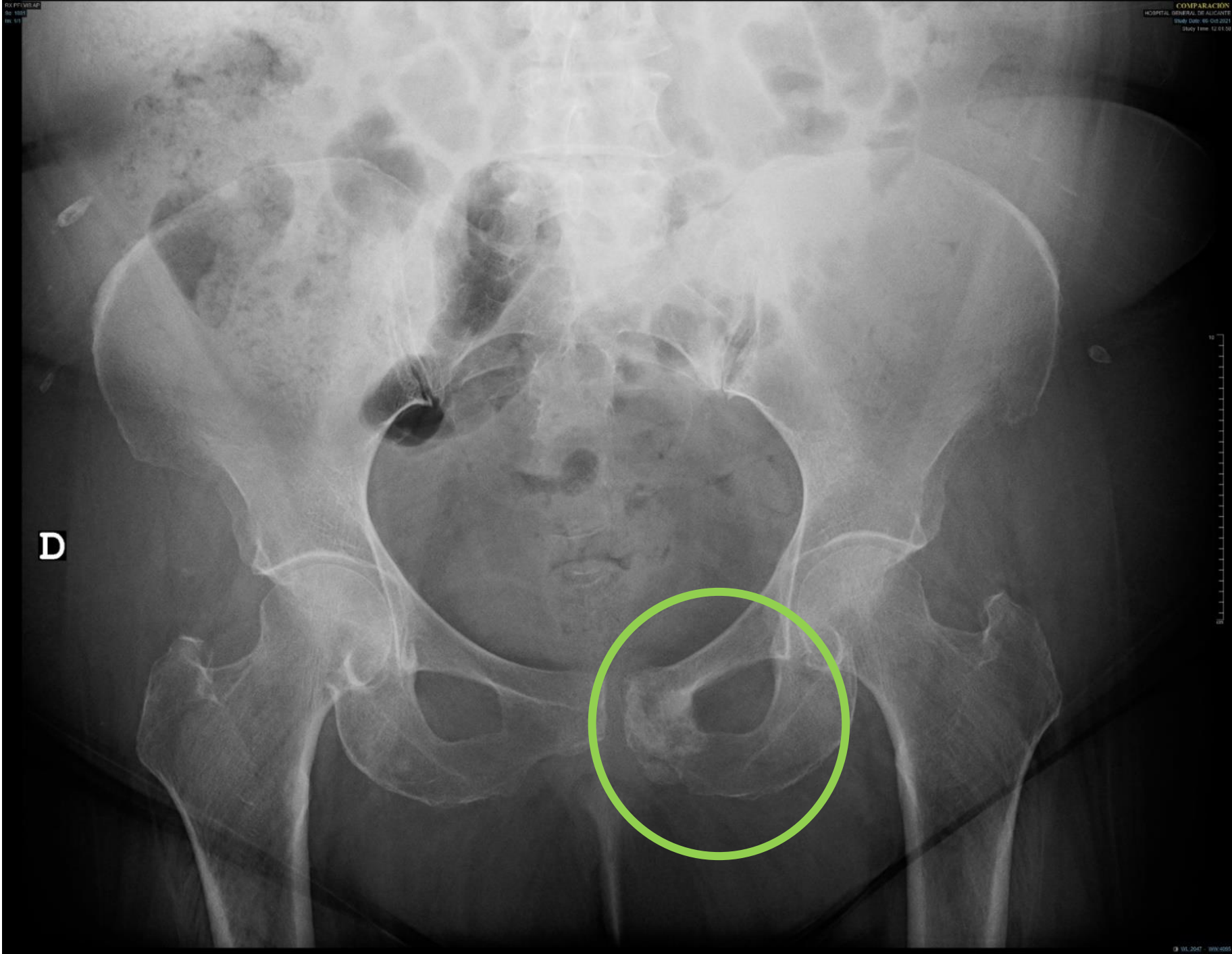


INTRODUCCIÓN

Las fracturas por fragilidad pélvica son una consecuencia creciente del envejecimiento demográfico. Estas fracturas, asociadas con condiciones como osteoporosis, aparecen ante impactos de baja energía o por el soporte de cargas fisiológicas y presentan un desafío significativo en su manejo clínico, siendo insuficiente el tratamiento conservador en algunas ocasiones.

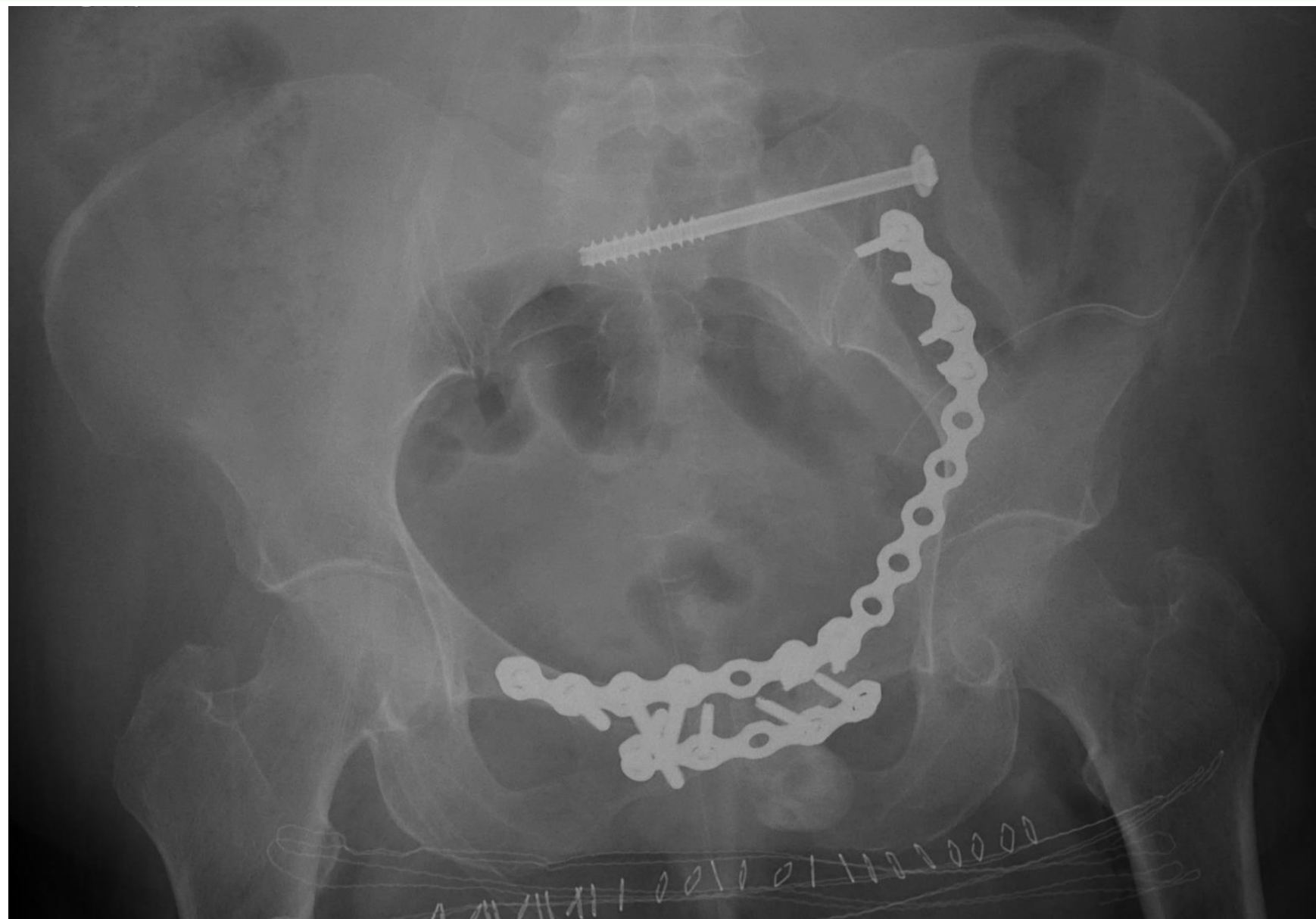
MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de una paciente de 61 años con esclerosis múltiple, quien acudió a consulta por dolor inguinal crónico y limitación funcional. En la evaluación física se aprecia dolor inguinal con la maniobra de apertura de la pelvis, así como dolor 6 en la Escala Visual Analógica (EVA); las pruebas de imagen revelaron una fractura no consolidada en la pelvis, implicando tanto la región anterior como la posterior. Ante la sintomatología y la falta de consolidación, se optó por una intervención quirúrgica.



RESULTADOS

Se llevó a cabo una reducción abierta y fijación interna de la fractura, utilizando un abordaje de Pfannenstiel y dos placas para la pelvis anterior, y un tornillo sacroilíaco percutáneo para estabilizar la región posterior, junto al aporte de injerto autólogo de cresta ilíaca. Seis meses después de la cirugía, la paciente experimentó una mejoría notable en la función y el dolor, caminando con un bastón sin dolor inguinal, EVA 0. Sin embargo, persistían síntomas de hipoestesia y molestias en la cresta ilíaca. Se le proporcionó tratamiento osteoporótico.



DISCUSIÓN

Este tipo de fracturas nos demuestran que las clasificaciones de las lesiones del anillo pélvico establecidas actualmente se enfocan para fracturas ocasionadas por impactos de alta energía, por lo que no son extrapolables a fracturas por fragilidad pélvica.

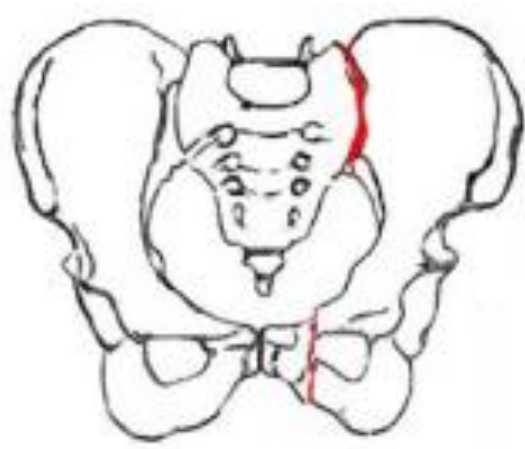
Comprehensive classification of fragility fractures of the pelvic ring:
Recommendations for surgical treatment

Pol Maria Rommens*, Alexander Hofmann

Department of Trauma Surgery, Centre for Musculoskeletal Surgery, University Medical Centre Mainz, Mainz, Germany



FFP IIIB



Este artículo, propone un nuevo sistema de clasificación basada en criterios morfológicos que correlaciona el grado de inestabilidad, con el tratamiento más conveniente en cada paciente
Nuestro caso sería descrito por tanto como una FFP tipo IIIB que implica una inestabilidad alta afectando pelvis anterior y posterior ipsilateral desplazadas con un dolor de larga evolución.

CONCLUSIONES

Las fracturas por fatiga del anillo pélvico representan una entidad clínica única, no comparables con las fracturas pélvicas de alta energía, que requieren un enfoque individualizado en su manejo. Este caso expone la importancia de considerar la cirugía en estos pacientes, especialmente cuando hay falta de consolidación o progresión del desplazamiento, a pesar de un enfoque conservador inicial. La técnica utilizada demostró ser efectiva en la mejora funcional y el alivio del dolor en el contexto clínico de nuestra paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Küper, M. A., Trulson, A., Stuby, F. M., & Stöckle, U. (2019). Pelvic ring fractures in the elderly. EFORT open reviews, 4(6), 313–320. <https://doi.org/10.1302/2058-5241.4.180062>

2. O'Connor TJ, Cole PA. Pelvic Insufficiency Fractures. Geriatr Orthop Surg Rehabil. 2014;5(4):178-190. doi:10.1177/2151458514548895

3. Rommens PM, Hofmann A. Comprehensive classification of fragility fractures of the pelvic ring: Recommendations for surgical treatment. Injury. 2013;44(12):1733-1744. doi:10.1016/j.injury.2013.06.023