

# PROBLEMA POTENCIALMENTE MORTAL DE UNA PATOLOGÍA COMÚN

P. Guillén Cepedello, A. Guijarro Valtueña, B. Fernández Maza, M. Yáñez Hernández, B. Occhi Gómez, M. García Vega  
Hospital Puerta de Hierro (Majadahonda)

Mujer de 90 años traída al servicio de Urgencias por dos episodios de pérdida de consciencia de pocos minutos de duración y dolor en cadera izquierda tras haberse caído en su domicilio hace 3 horas.

Hemodinámicamente estable a su llegada, presenta durante la anamnesis un nuevo episodio de desconexión sin respuesta a llamada ni estímulos dolorosos y con pupilas mióticas areactivas. Ante esto, se realiza TAC cerebral y ECG, que son normales.

A la exploración física se observa dolor con las movilizaciones de cadera izquierda y una masa dolorosa a nivel de pelvis. A su llegada al hospital, le realizan una analítica que presenta una hemoglobina de 8,7. Ante los hallazgos, se decide transfundir dos concentrados de hematíes y realizar TAC de pelvis.

Durante el transcurso hasta el TAC, la paciente se inestabiliza hemodinámicamente y presenta mayor dolor en abdomen y hemoglobina de 6,30. Se transfunden otros 3 concentrados de hematíes y 2 concentrados de plaquetas. Se realiza el TAC de pelvis y los resultados muestran una fractura de rama isquiopubiana izquierda junto con sangrado activo a nivel de pelvis.



La paciente es sometida a una arteriografía pélvica, en la que se confirma lesión la arteria obturatriz izquierda (rama de la arteria iliaca interna), la cual se emboliza con un onyx, lográndose el cese del sangrado y la estabilidad hemodinámica.

El tratamiento de estas fracturas, en la mayoría de ocasiones, consiste únicamente en un tiempo de reposo con descarga del miembro afectado junto con una analgesia adecuada; sin embargo, en alguna ocasión va a precisar la realización de tratamientos intervencionistas como embolizaciones por la afectación asociada de estructuras vasculares.

Por este motivo, aunque sean fracturas de baja energía que normalmente presentan pocas complicaciones, no debemos olvidar que un manejo adecuado de estas fracturas requiere un periodo de vigilancia hospitalaria por el riesgo potencial de lesiones vasculares (como lesiones en la *corona mortis*).

