

DISOCIACIÓN ESPINOPÉLVICA

COLUMNA

Hospital Universitario San Pedro de Alcántara – Complejo Hospitalario de Cáceres

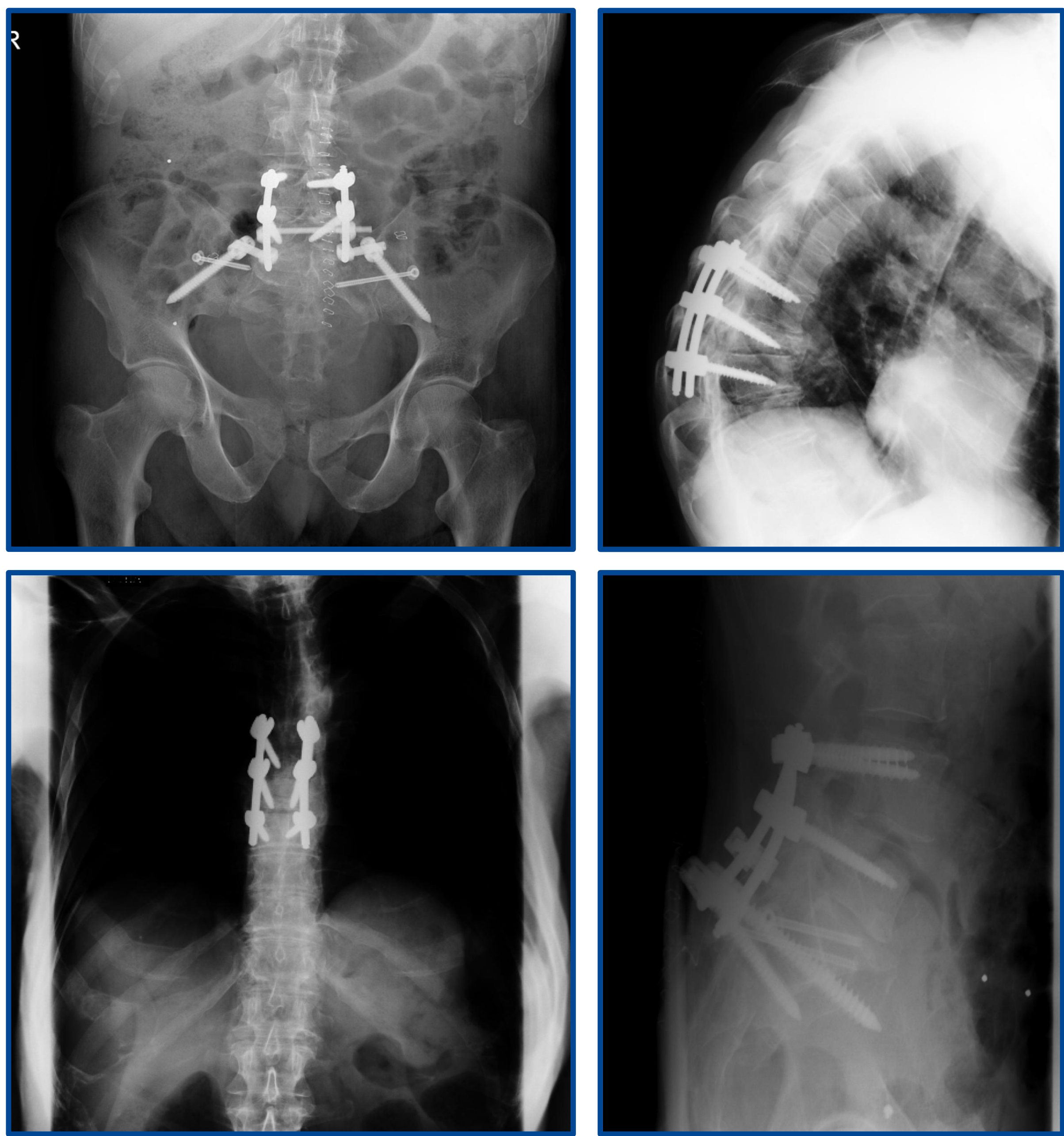
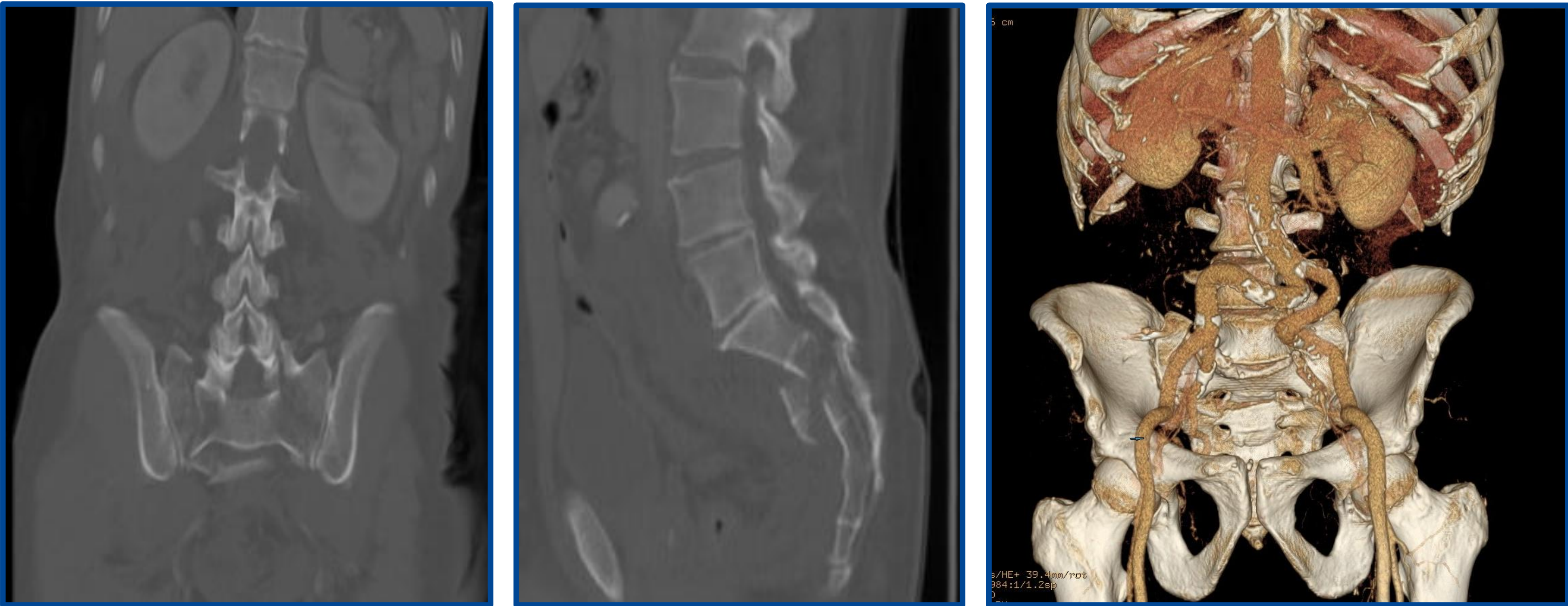
Juan Luis Cano Durán, Jesús Herrero Pineda, Elena García Valladares, Juan Fernández La Villa, Liviu Ardelean Ardelean, María Julia Hernando Escudero

Introducción al tema

La disociación espinopélvica es una entidad de **muy baja frecuencia**, que consiste en la **desvinculación o pérdida de la relación anatómica entre el raquis y la pelvis**, y la importancia que supone esto para la deambulación y la transferencia de la carga a los miembros inferiores. Producida por traumatismos de alta energía, generalmente **asocia otras lesiones** que suponen un **riesgo vital** para el paciente. Debido a la **elevada morbi-mortalidad** y la atención de las lesiones más urgentes, el **diagnóstico** de esta patología **y su tratamiento** suelen ser **diferidos**, así como sus **resultados y pronóstico son indeterminados** en la gran mayoría de los casos.

Objetivos

Varón de 69 años que sufre **traumatismo toraco-abdomino-pélvico** por caída de una alpaca de 100 kg. Es ingresado en la UCI. Presenta **movilidad deficitaria para flexo-extensión de tobillos y dedos bilateralmente**. **No existe anestesia en silla de montar**, y se encuentra **sondado**.



Material y método

Se realiza **TAC urgente**. Se evidencian hematoma retroperitoneal y pélvico-presacro izquierdos, y hemo-neumotórax derecho; fractura de esternón y múltiples fracturas costales, **fractura del cuerpo vertebral de D8 sin invasión del canal medular**, y **fractura sacra compleja que condiciona una disociación espinopélvica**. Se objetiva además, **fractura de las apófisis transversas de L4 y L5 derechas**. Tras una semana de ingreso en UCI, es intervenido por nuestro Servicio, realizándose **artrodesis posterolateral torácica de fractura (D7, D8 y D9) y artrodesis posterolateral instrumentada lumbar L4 a tornillos ilíacos bilateralmente**. Para una mayor estabilidad rotacional, se añade dispositivo tipo **crosslink**. Además, osteosíntesis con **tornillos iliosacos bilateralmente**.

Resultados

Al alta, el paciente se marcha con corsé y permanece **sondado**, a pesar de varios intentos de retirada durante el ingreso. Durante el seguimiento en consultas, la evolución se muestra muy favorable con **mejoría completa del balance muscular de miembros inferiores**, sin anestesia perineo-genital, aunque **continúa sondado** a la espera de ser evaluado por el urólogo.

Conclusiones

La disociación espinopélvica es una entidad de la que aún poco se conoce, debido a los **pocos casos reportados en la literatura**. Es importante tener un **alto índice de sospecha** en el paciente **politraumatizado**, ya que un diagnóstico y tratamiento tardíos suponen un pronóstico funcional más pobre.