



EMBOLIZACION ARTERIAL COMO PARTE DEL CONTROL DE LA HEMORRAGIA PELVICA TRAUMATICA: ANALISIS DEL REGISTRO DE FRACTURAS PELVICAS EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA DE PACIENTE POLITRAUMÁTICO

Federico Carol Boeris, Fernando Marinez Lopez, Maria Jesus Laso Morales, Esteban Garcia Padilla, Maria Garcia Fuster

Hospital Parc Tauli (Sabadell). Servicio Anestesiologia

INTRODUCCIÓN

La combinación de fractura de pelvis e inestabilidad hemodinámica en el paciente politraumático se asocia a una mortalidad elevada.

MATERIAL Y METODOS

Se analizaron las siguientes variables: sexo, edad, mecanismo del accidente, índice de gravedad del traumatismo, situación hemodinámica al ingreso, tipo de fractura pélvica (Tile), lesiones asociadas, requerimientos hemáticos, procedimientos terapéuticos, complicaciones y mortalidad.

RESULTADOS

Se atendieron 1461 entre 2010-2015, 88 (6,2%) presentaron fractura de pelvis. El 61,3% hombres. La edad media fue 45,1 años. Mecanismo lesional más frecuente: accidente de tráfico 50%. El 13,1% de pacientes presentaban inestabilidad hemodinámica al ingreso. ISS medio al ingreso: 19,3 puntos (1-57). El de los pacientes inestables fue mucho mayor 31. Lesión asociada más frecuente: traumatismo torácico. La media de concentrados de hematíes en las primeras 24 horas fue de 8 unidades. No se utilizó en ningún caso la fijación externa quirúrgica como tratamiento inmediato. La cincha se utilizó en el 100% de los pacientes con fractura de pelvis inestable. Arteriografía 24 pacientes, de los que 19 (79,17%) fueron embolizados. Se realizó laparotomía urgente por hemoperitoneo en 8 pacientes (9%). La mortalidad fue de 15,9%.

CONCLUSIONES

En nuestro centro se prefiere aplicar cincha en contra del fijador externo quirúrgico, para el cierre del anillo pélvico y control del sangrado venoso, ya que su colocación es mucho más sencilla y el tiempo requerido mucho menor.

La inestabilidad hemodinámica asociada a la fractura pélvica sin otra fuente de sangrado es una indicación de angiografía pélvica con eventual embolización.

El packing retroperitoneal es efectivo en el control de la hemorragia cuando se utiliza como técnica de rescate tras la embolización angiográfica