



SÍNDROME D'EMBÒLIA GRASSA EN PACIENT POLITRAUMÀTIC

Estefania Rabaneda Romero, Raquel Martínez Castela, Núria Alegret Monroig, Gemma Pujol Caballé,
Tamara Díaz, Carme Colilles Calvet

Servei Anestesiologia Parc Taulí

Introducció: L'embòlia grassa (EG) és una complicació greu en pacients joves amb fractures tancades, múltiples d'os llarg, i en procediments ortopèdics que manipulin la medul·la òssia. El diagnòstic és clínic i no existeixen exploracions complementàries que permetin un diagnòstic de certesa.

Cas clínic: Pacient de 35 anys amb politraumatisme secundari a accident de moto, com a balanç lesional presenta: fractura de fèmur distal bifocal, tibia i cúbit esquerres, diàstasi sacroilíaca esquerra i fractura d'apòfisis transverses de C5 a C7 amb inestabilització hemodinàmica. Inicialment es realitza una cirurgia de damage control a extremitat inferior col·locant fixador extern. En un segon temps es realitza osteosíntesi amb enclavat endomedul·lar de fèmur i tibia. A les 24h presenta insuficiència respiratòria, agitació i infiltrat alveolar bilateral requerint intubació i tractament de suport.

Conclusions: L'EG, es una entitat clínica que es caracteritza per l'aparició, posterior a fractura d'òssos llargs, de la tríada, no sempre completa de: insuficiència respiratòria, alteració neurològica i petèquies, juntament amb alteracions analítiques com: anèmia i trombopènia. El diagnòstic diferencial és: edema agut de pulmó, distrés pulmonar, TRALI, TEP bilateral, hemorràgia alveolar, pneumònia bilateral i EG. El diagnòstic final és per exclusió. Aquests pacients solen mostrar una evolució favorable amb tractament de suport.

Bibliografia:

1. C. Campo-López, P. Flors-Villaverde, J.R. Calabuig-Alborch. Síndrome de embolia grasa tras fractura ósea. Rev Clin Esp. 2012;212(10):482-487