

VIII CONGRESO INTERNACIONAL ^{de} INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

CON ÉNFASIS EN: EDUCACIÓN - CIENCIAS DE LA SALUD
CIENCIAS ADMINISTRATIVAS - CIENCIAS SOCIALES

PELVIS INESTABLE



VIII CONGRESO INTERNACIONAL^{del} INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

CON ÉNFASIS EN: EDUCACIÓN - CIENCIAS DE LA SALUD
CIENCIAS ADMINISTRATIVAS - CIENCIAS SOCIALES



EXPOSITOR

MD. AVNER RIZZO

- **MEDICO RESIDENTE DE POSTGRADO TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL "DR. ABEL GILBERT PONTÓN"**

EXPERIENCIA

- COORDINACION ZONAL 8 (2013)
- DIRECCION DISTRITAL 05D06 (2015)
- CLINICA TOUMA (2016 - 2017)
- IESS BABAHOYO (2016 - 2017)
- H. DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL "DR. ABEL GILBERT PONTÓN" (2017 – ACT.)

VIII CONGRESO INTERNACIONAL^{de} INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

CON ÉNFASIS EN: EDUCACIÓN - CIENCIAS DE LA SALUD
CIENCIAS ADMINISTRATIVAS - CIENCIAS SOCIALES



EXPOSITOR

MD. ORNELLA UGALDE

• MEDICO RESIDENTE EMERGENCIA HOSPITAL DE
INFECTOLOGÍA DR. JOSE DANIEL RODRIGUEZ MARIDUEÑA

EXPERIENCIA

- CS. MATERNO INFANTIL FCO. JACOME (2012)
- IESS (2014)
- COORDINACION ZONAL 8 (2015)
- DIRECCION DISTRITAL 12D01 (2016)
- CENTRO DIALISIS CONTIGO DA VIDA (2017)
- H. DE INFECTOLOGIA
- DR. JOSE DANIEL RODRIGUEZ MARIDUEÑA (2017 – ACT.)

VIII CONGRESO INTERNACIONAL^{de} INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

CON ÉNFASIS EN: EDUCACIÓN - CIENCIAS DE LA SALUD
CIENCIAS ADMINISTRATIVAS - CIENCIAS SOCIALES



EXPOSITOR

LIC. CECILIA OVACO

- **LICENCIADA EN ENFERMERIA IESS BABAHOYO 2002 – ACTUALIDAD**

TITULOS OBTENIDOS

- ESPECIALISTA EN GESTION DE SERVICIOS DE SALUD (2008)
- DIPLOMA SUPERIOR EN GESTION DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD (2008)
- MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (2009)
- MAGISTER EN DOCENCIA Y CURRICULO (2016)

Las lesiones pélvicas comprenden básicamente dos conjuntos de afecciones, de la estructura del esqueleto y de los tejidos blandos y visceral de la pelvis y su entorno.

Varias veces, las fracturas simples del hueso pélvico pueden ser insignificantes desde el punto de vista de tratamiento. Si embargo, por otro lado, incluso sin fractura obvia de la pelvis, las lesiones viscerales pueden ser tan serias como para tener consecuencias letales, a menos que sean pronta y adecuadamente tratadas.

- a) Analizar el concepto de fractura inestable de pelvis y sus complicaciones.
- b) Explicar el método de control de daños en ortopedia en un paciente con fractura inestable de pelvis.

- Se realizó un análisis descriptivo de la evolución de la fractura de cadera en un paciente de sexo femenino posterior a colisión vehicular .

HISTORIA CLINICA

- **Edad:** 16 años
- **Genero:** Femenino
- **Instrucción:** Primaria
- **Ocupación:** Estudiante
- **Residencia:** Milagro
- **Religión:** Católica
- **Raza:** Mestiza
- **Lateralidad:** Diestra
- **Grupo Sanguíneo:** O Rh (+)

Fecha de ingreso: 08/04/2018

Días de hospitalización: 35 días.

ANTECEDENTES

- **APP:** Asma.
- **APF:** No Refiere.
- **APQ:** No Refiere.
- **GINECO - OBSTETRICOS:** No Refiere.

MOTIVO DE INGRESO

- Politraumatismo por colisión vehicular.

ENFERMEDAD ACTUAL:

- Paciente ingresa intubada en condiciones clínicas inestables a área de choque referida del Hospital León Becerra de Milagro con diagnóstico de politraumatismo producto de colisión vehicular de 24 horas de evolución.

MECANISMO DE TRAUMA:

- Paciente mientras se trasladaba en motocicleta en calidad de acompañante sufre impacto posterior por un automóvil, es expedida y experimenta colisión frontal contra poste de alumbrado público.

EXAMEN FÍSICO

- **Cabeza:** Herida suturada en región fronto parietal derecha, pupilas isocóricas normo reactivas.
- **Cuello:** Collar cervical.
- **Tórax:** Crepitación en tercio medio de la clavícula derecha. Campos pulmonares ventilados, ruidos cardiacos rítmicos.
- **Abdomen:** Tenso a la palpación.
- **Pelvis:** Inestable a la palpación. Edema vulvar.
- **Extremidades:** Acortamiento y rotación externa del miembro inferior izquierdo.

SIGNOS VITALES

- **PA:** 80/50 mmHg.
- **Sat O2:** 98%.
- **FC:** 100 x min.
- **FR:** 20 x min.

EXAMENES DE LABORATORIO

- **Leucocitos:** 11.4 /mm³
- **Neutrófilos:** 74.7 %
- **Hematocrito:** 21%
- **Hemoglobina:** 8.5 gr/dl
- **Glucosa:** 100.00 mg./dl
- **Urea:** 63 mg./dl
- **Creatinina:** 1.1 mg./dl

F.A.S.T.

- *Presencia de liquido libre en espacio de Morrison.*



DISCUSIÓN Y RESULTADOS



DISCUSIÓN Y RESULTADOS



DISCUSIÓN Y RESULTADOS



Diagnósticos:

- **Politraumatismo por colisión vehicular.**
- Shock hipovolémico.
- Trauma cerrado de abdomen.
- Fractura de clavícula derecha.
- Fractura de fémur izquierdo.
- Pelvis inestable.

CIRUGIA 1

08/ABRIL/2018

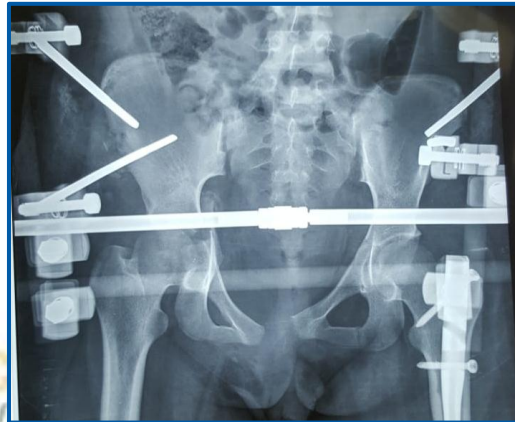
CIRUGIA GENERAL

Laparotomía
+
hepatorrafia



TRAUMATOLOGIA

Fijación externa de
pelvis



TRAUMATOLOGIA

Tracción
esquelética de
miembros inferiores

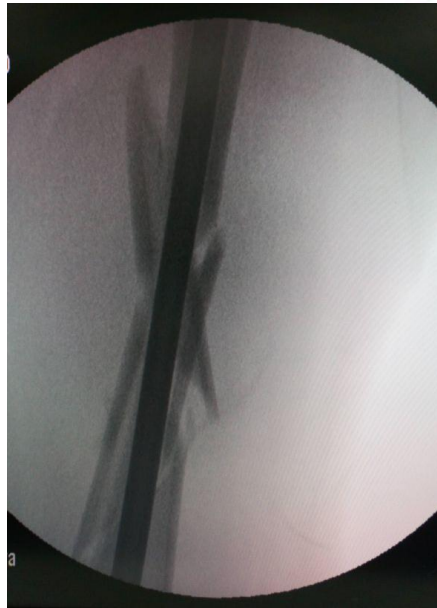


EXAMENES DE LABORATORIO

- **Leucocitos:** 19.6 /mm³
- **Neutrófilos:** 81.7%
- **Hematocrito:** 31.4%
- **Hemoglobina:** 10.5 g/dL
- **Glucosa:** 95.00 mg./dl
- **Urea:** 42 mg./dl
- **Creatinina:** 0.9 mg./dl

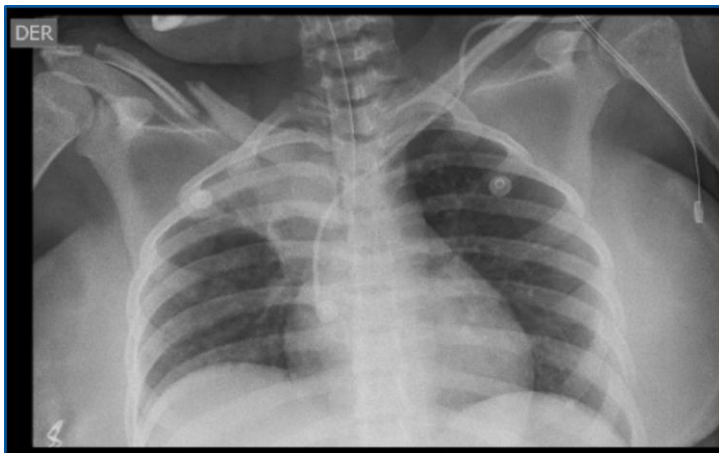
CIRUGIA 2

19/ABRIL/2018



Reducción cerrada + enclavado intramedular del fémur izquierdo

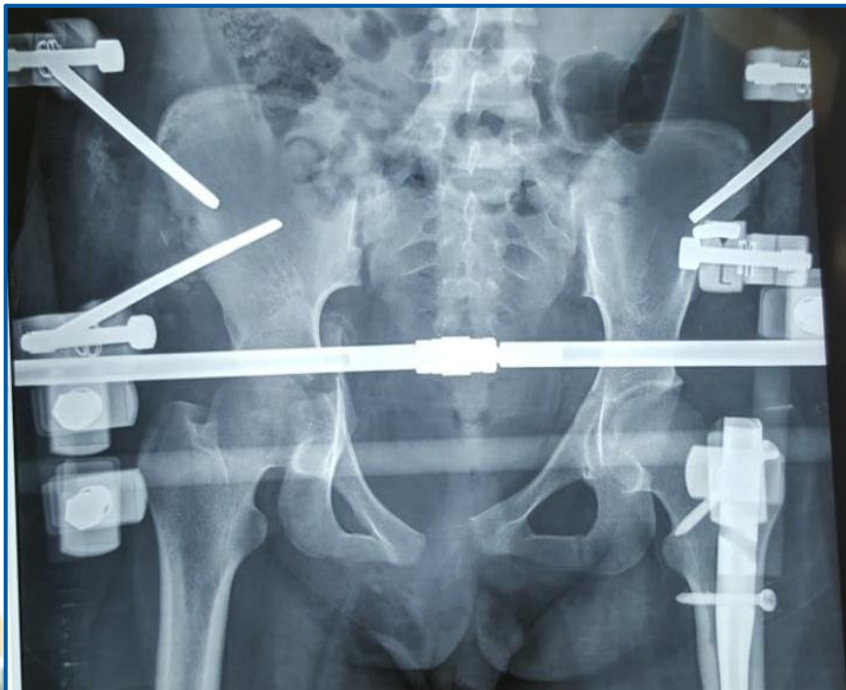
DISCUSIÓN Y RESULTADOS



Tratamiento conservador con cabestrillo

PELVIS INESTABLE

FRACTURA DEL ACETABULO DERECHO



PRIMER TIEMPO QUIRURGICO

05/MAYO/2018



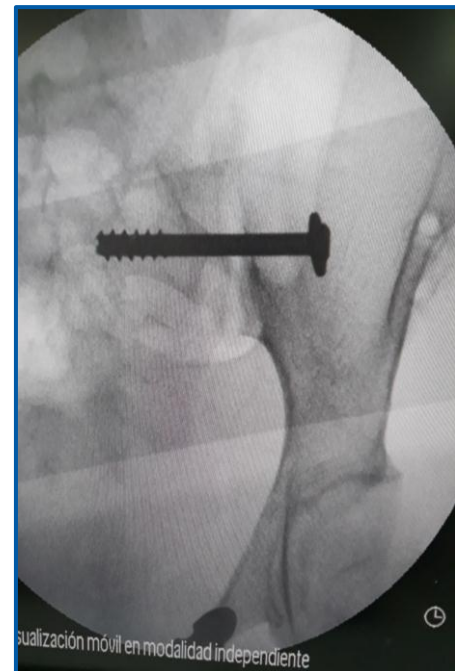
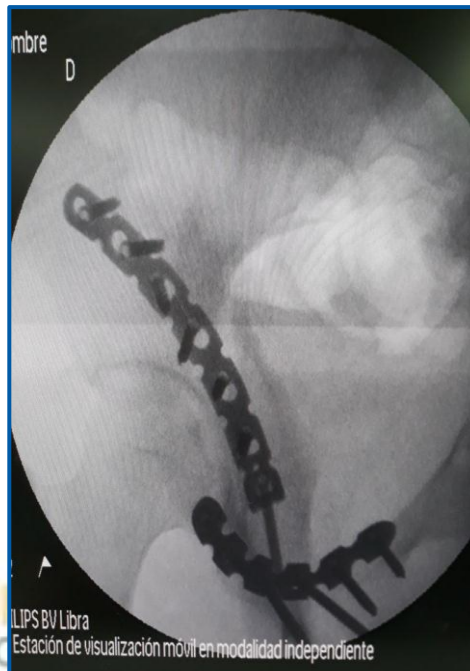
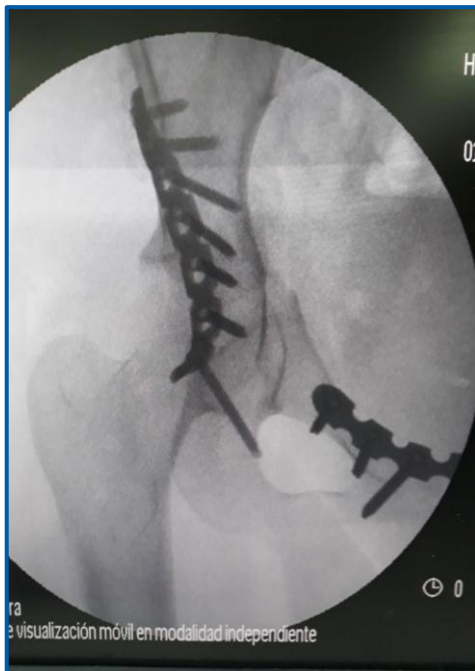
Retiro de fijador externo + fijación interna de la sínfisis púbica.

DISCUSIÓN Y RESULTADOS



SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO

12/MAYO/2018



Osteosíntesis de acetábulo+ fijación interna de la articulación sacro iliaca izquierda

DISCUSIÓN Y RESULTADOS



COMPLICACIONES

FRACTURA DE PELVIS:

- Shock hemorrágico.
- Lesión de la vía urinaria.
- Infección
- Triada letal.
- Trombosis venosa profunda.

FRACTURA DE ACETABULO:

- Infección y dehiscencia de la herida.
- Disfunción vasculonerviosa.
- Osificación heterópica.
- Trombosis venosa profunda.
- Artrosis postraumática.

CONCLUSIONES

- Importancia del manejo multidisciplinario.
- Conocer las posibles lesiones asociadas a la fractura de pelvis.
- Manejo adecuado del estado hemodinámico del paciente.
- Identificar y prevenir las complicaciones letales en un paciente politraumatizado.