

SCREENING DE COMPLICACIONES TROMBOEMBÓLICAS EN FRACTURAS DE PELVIS Y/O COTILO

Ávila López, C.; Moreno Velasco, A.; Jáñez Moral, F.; Herrero Sierra, V.;
García Vega, M.; Campo Loarte, J.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda

INTRODUCCIÓN

La trombosis femoral profunda (TVP) es una de las complicaciones más frecuentes y graves de los pacientes politraumatizados, sobre todo en aquellos con fractura de pelvis o cotoilo. Tiene una prevalencia del 60% en paciente no anticoagulados. La mayoría de los pacientes son asintomáticos. Las últimas guías clínicas basadas en la evidencia no recomiendan el screening rutinario de la TVP mediante ultrasonidos en pacientes con fractura de pelvis asintomáticos. Sin embargo, la mayoría de los cirujanos ortopédicos prefieren realizarlo en la práctica habitual. El momento adecuado para el screening no está validado en la bibliografía. Algunos autores proponen realizar el examen de forma secuencial preoperatoria y postoperatoria.

OBJETIVO

Nuestro objetivo es evaluar la utilidad del screening mediante ultrasonidos en pacientes asintomáticos con fractura de pelvis y/o cotoilo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo de 15 pacientes con fractura de pelvis y/o cotoilo recogidos entre 2017-2019. Se han incluido aquellos pacientes con fractura de pelvis tipo B y/o C según la clasificación de Tile o fractura de cotoilo que hayan precisado una osteosíntesis y se hayan sometido a un examen eco-Doppler de miembros inferiores estando asintomáticos. Se ha valorado el tiempo hasta la cirugía, el resultado de la prueba y el tiempo hasta su realización. Así mismo, se ha evaluado el riesgo tromboembólico y la presencia de anticoagulación previa.

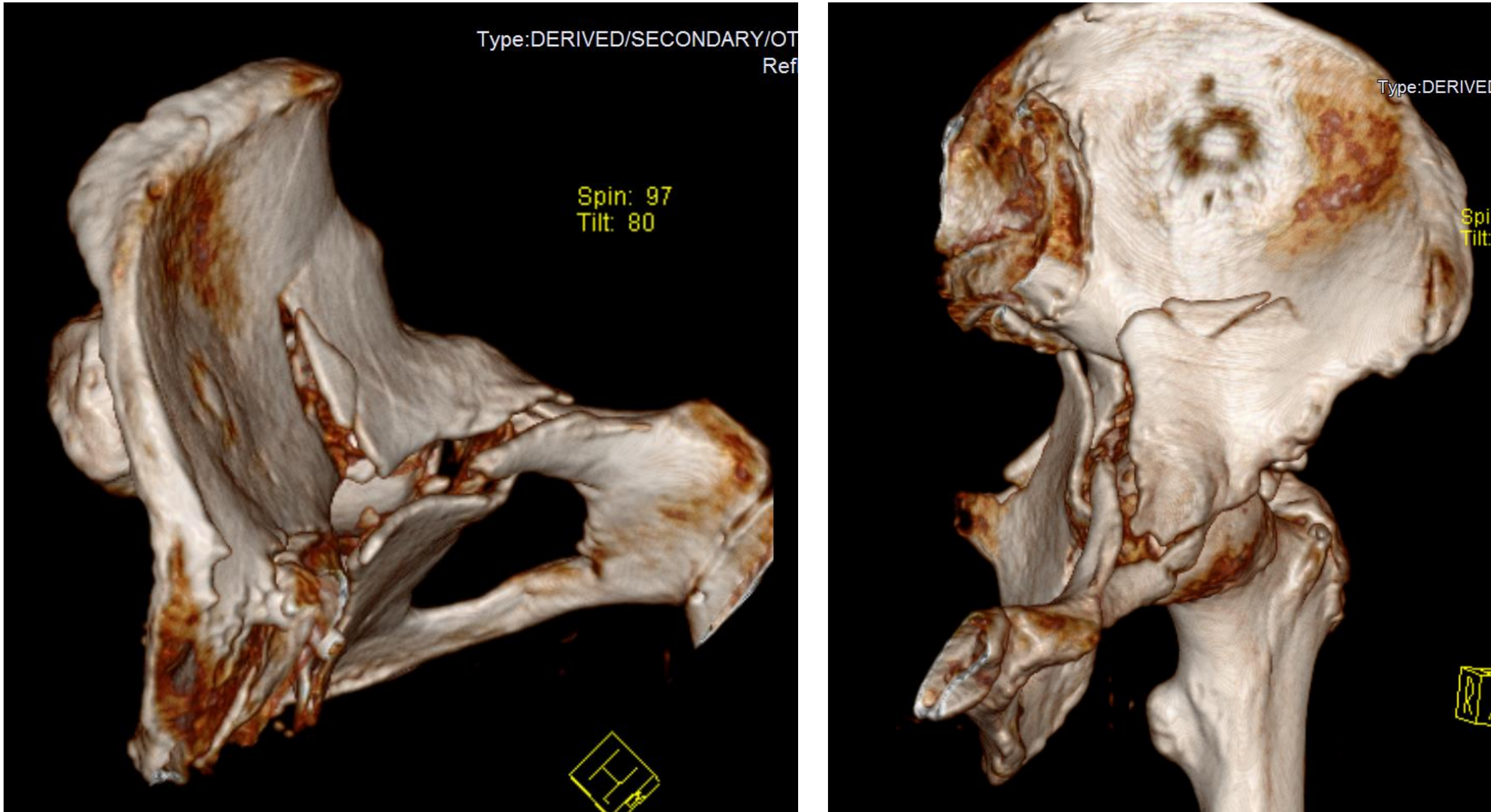


Figura 1. TAC de paciente con fractura de cotoilo, incluido en estudio.

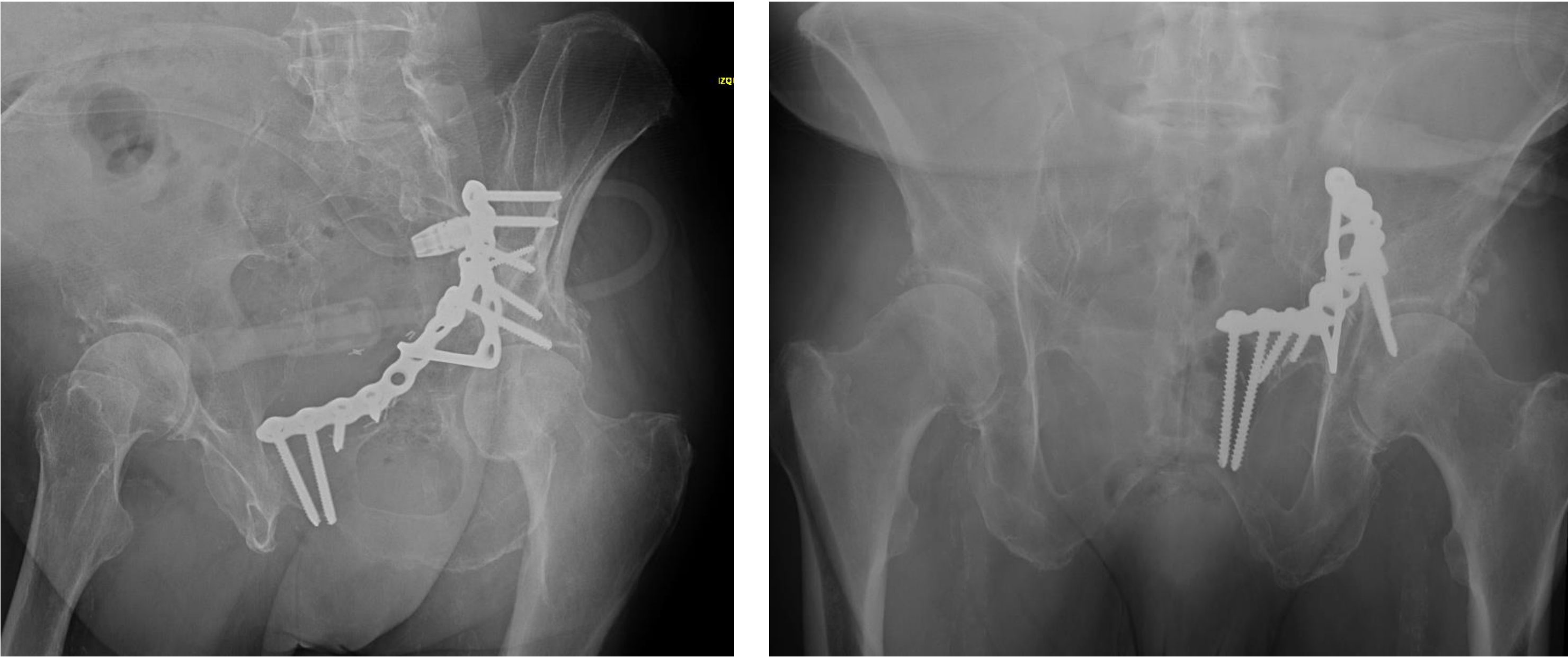
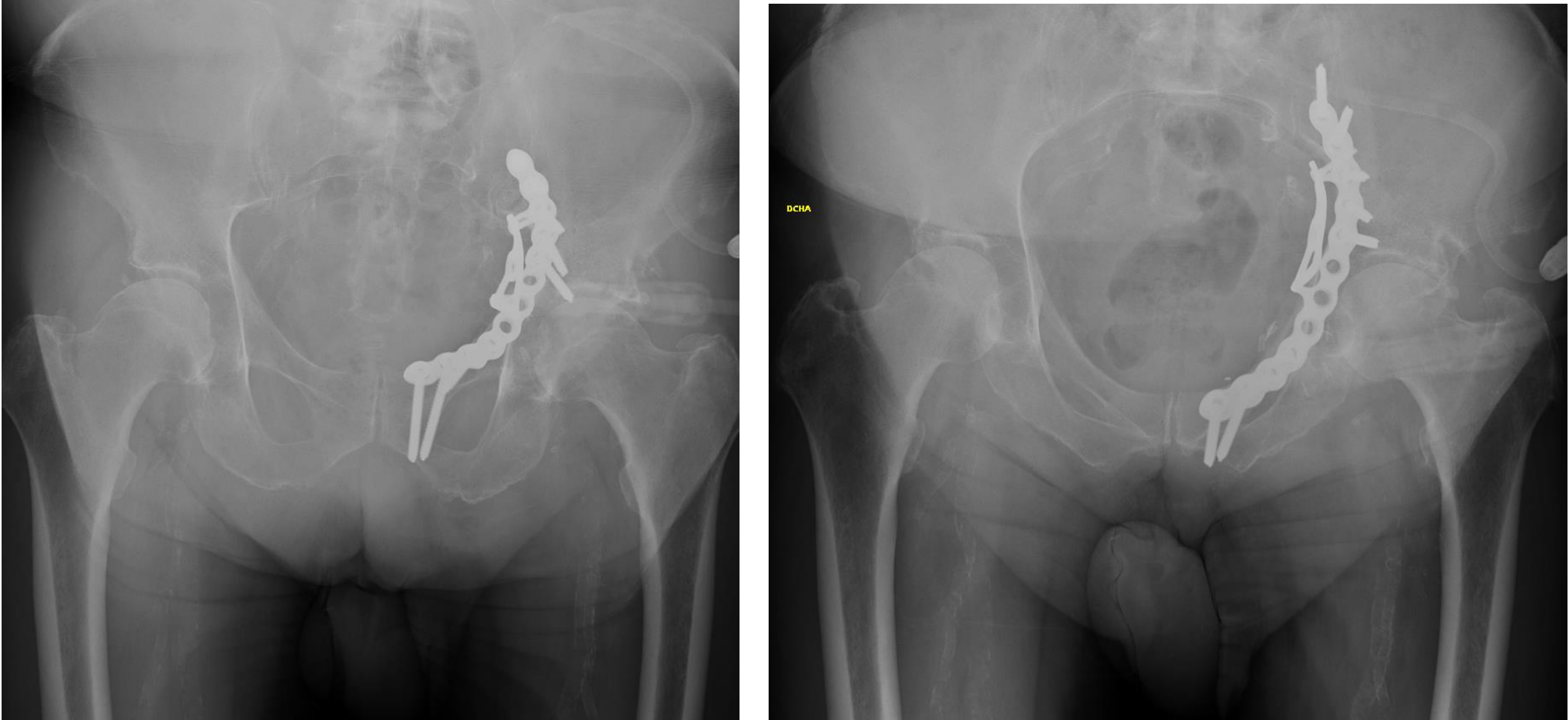


Figura 2. Radiografías postoperatorias de paciente incluido tras osteosíntesis.

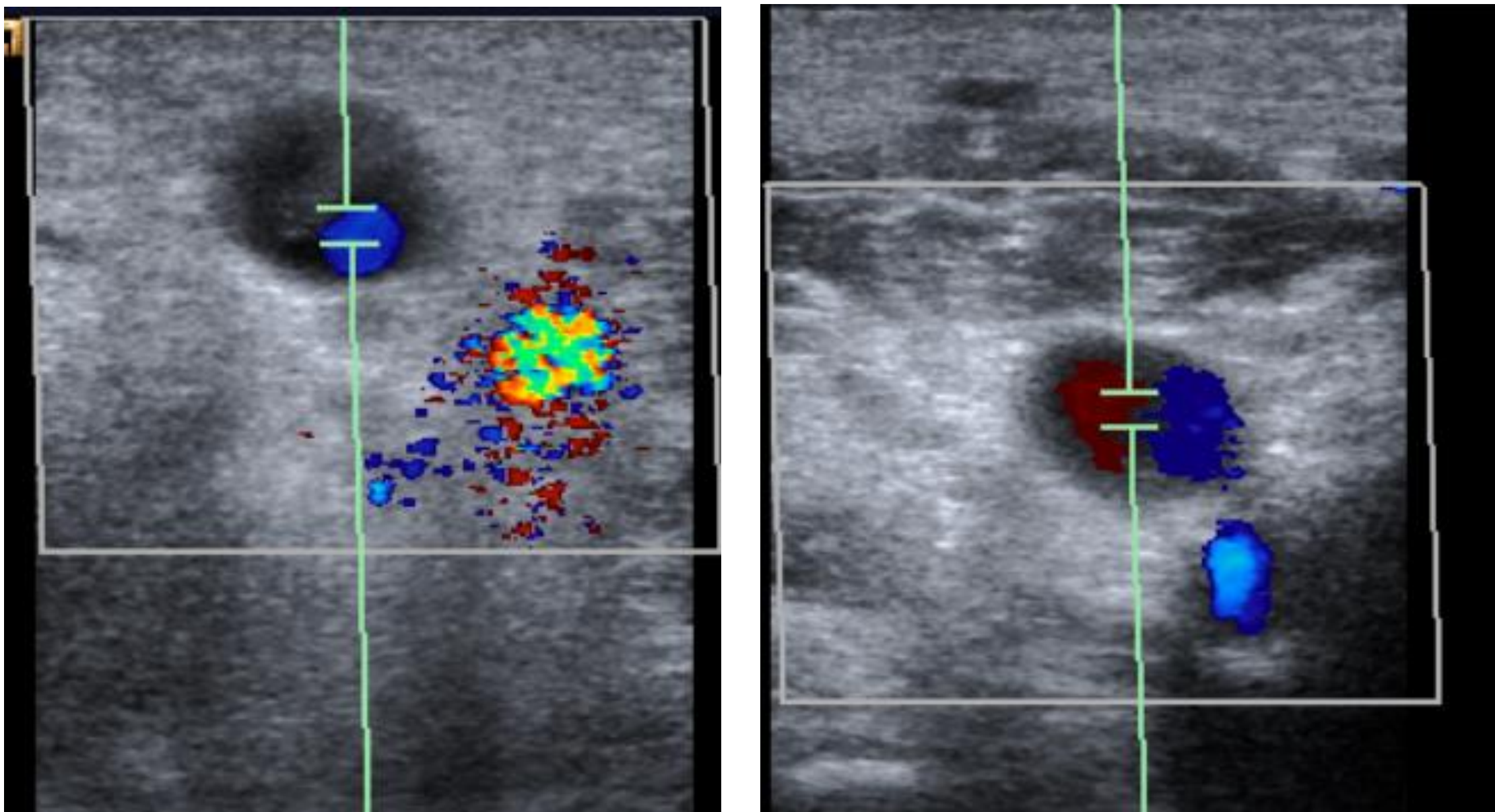


Figura 3. Imágenes de Eco-Doppler de paciente incluido en estudio con trombosis a nivel de vena femoral común.

RESULTADOS

La edad media de los pacientes es de 60,3 años (rango 18-85). El tiempo medio hasta la cirugía fue de 7 días (rango 2-18). Del screening realizado 3 de las 12 pruebas (25%) fueron positivas. Ninguno de los pacientes presentaba clínica de TVP. Pese al evento, ninguno de los pacientes presentó complicaciones derivadas del tromboembolismo. Todos estos pacientes presentaban riesgo tromboembólico previo elevado (HTA, DM y enfermedad cardiovascular en los tres casos), sin embargo, ninguno presentaba anticoagulación previa. El tiempo hasta la realización de Doppler fue de 7 días (1-25).

CONCLUSIONES

El examen mediante ultrasonidos por eco-Doppler es inocuo, de bajo coste y alta sensibilidad, convirtiéndose en una opción válida para el screening de TVP. Dado el elevado porcentaje de pruebas positivas obtenido en nuestro estudio, consideramos que debe realizarse de forma rutinaria el screening, sobre todo si se trata de pacientes con factores de riesgo tromboembólico. Sin embargo, son necesarios estudios con mayor tamaño muestral para establecer la necesidad de realizar el screening a todos los pacientes asintomáticos de fractura pélvica y/o cotoilo y determinar el momento de su realización.

