

# POLITRAUMATISMO GRAVE EN GESTANTES: MANEJO URGENTE DE LAS FRACTURAS.

*Yáquez Hernández, M; Fernández Maza, B; Ávila López, C; Perera Fernández de Pedro, S; Jiménez Martín, J Guijarro Valtueña, A.  
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda*

## INTRODUCCIÓN

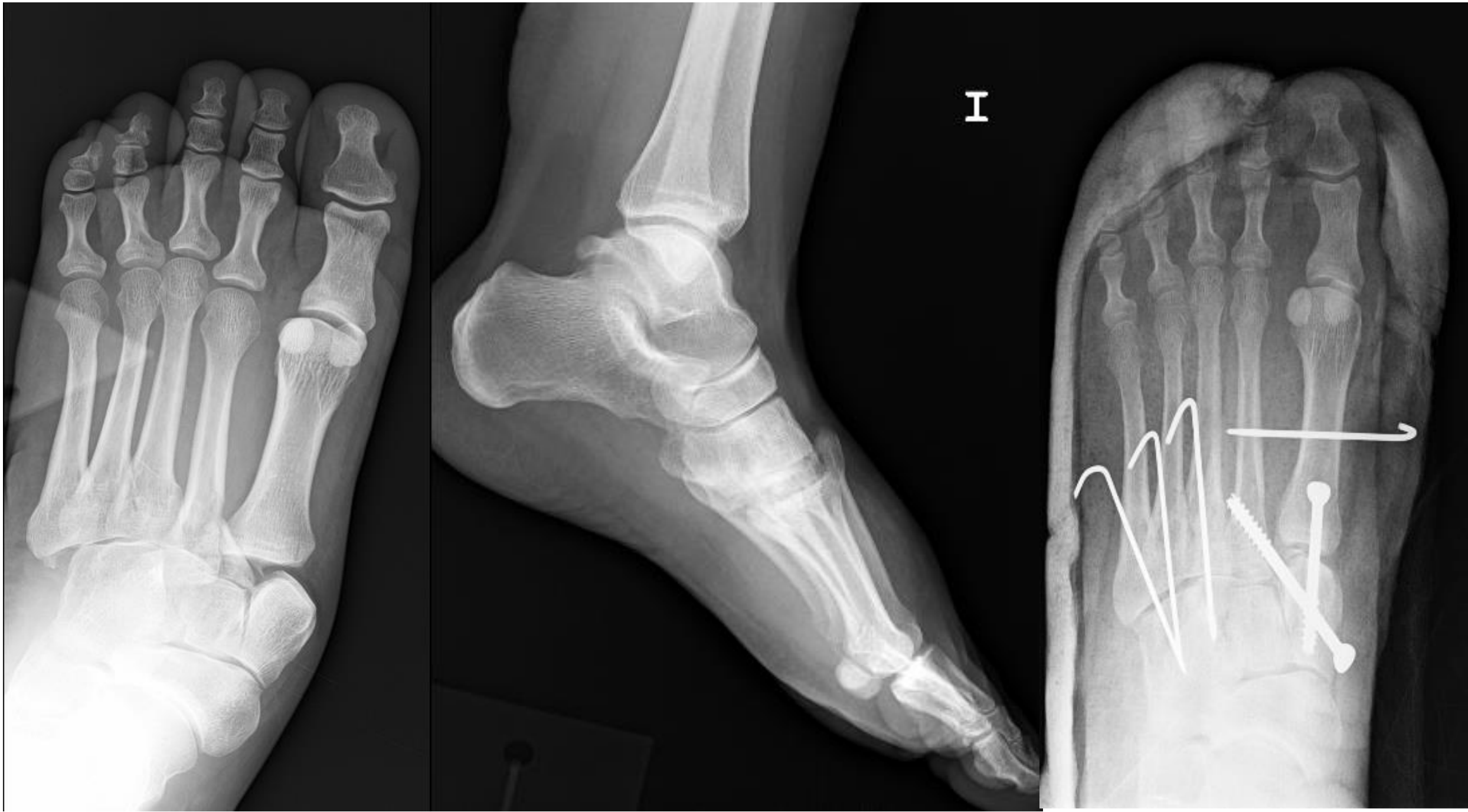
Los traumatismos graves se dan entre un 8-10% de las gestantes, con resultado de muerte materna hasta en el 46% de los casos. Puede ser accidental o intencional y sus mecanismos más frecuentes son los accidentes de tráfico (50%) y las caídas (25%).

En la embarazada, a las complicaciones del trauma, variables según origen, mecanismo y severidad, se suman complicaciones propias de su condición, como parto prematuro, daño fetal directo, muerte fetal y muerte materna.

## MATERIAL Y METODOS

Mujer de 37 años gestante de 8 semanas que es traída al Servicio de Urgencias de nuestro hospital tras un choque frontal a alta velocidad. Presentaba importante tumefacción y deformidad en pierna izquierda, así como una deformidad asociada en pie izquierdo. A su llegada se aplicó el protocolo ATLS para politraumatizados, descartándose compromiso de vía aérea ni inestabilidad hemodinámica. También fue valorada por el Servicio de Ginecología que constató presencia de latido fetal.

Se realizaron radiografías de fémur y pie izquierdos, observándose una fractura diafisaria de fémur con un tercer fragmento (32.B1) y una luxación lateral de la articulación de Lisfranc. Se decidió estabilización quirúrgica urgente de fractura femoral con un clavo endomedular fresado anterógrado ( Trigen 10 mm de diámetro, 380mm de longitud, bloqueo proximal intertrocanterico y doble bloqueo distal) y reducción y estabilización de luxación de Lisfranc con tornillos canulados de 4,5mm de primer metatarsiano a primera cuña y de primera cuña a segundo metatarsiano y AK entre los metatarsianos y los huesos del tarso, así como una AK entre las diáfisis de primer y segundo metatarsiano



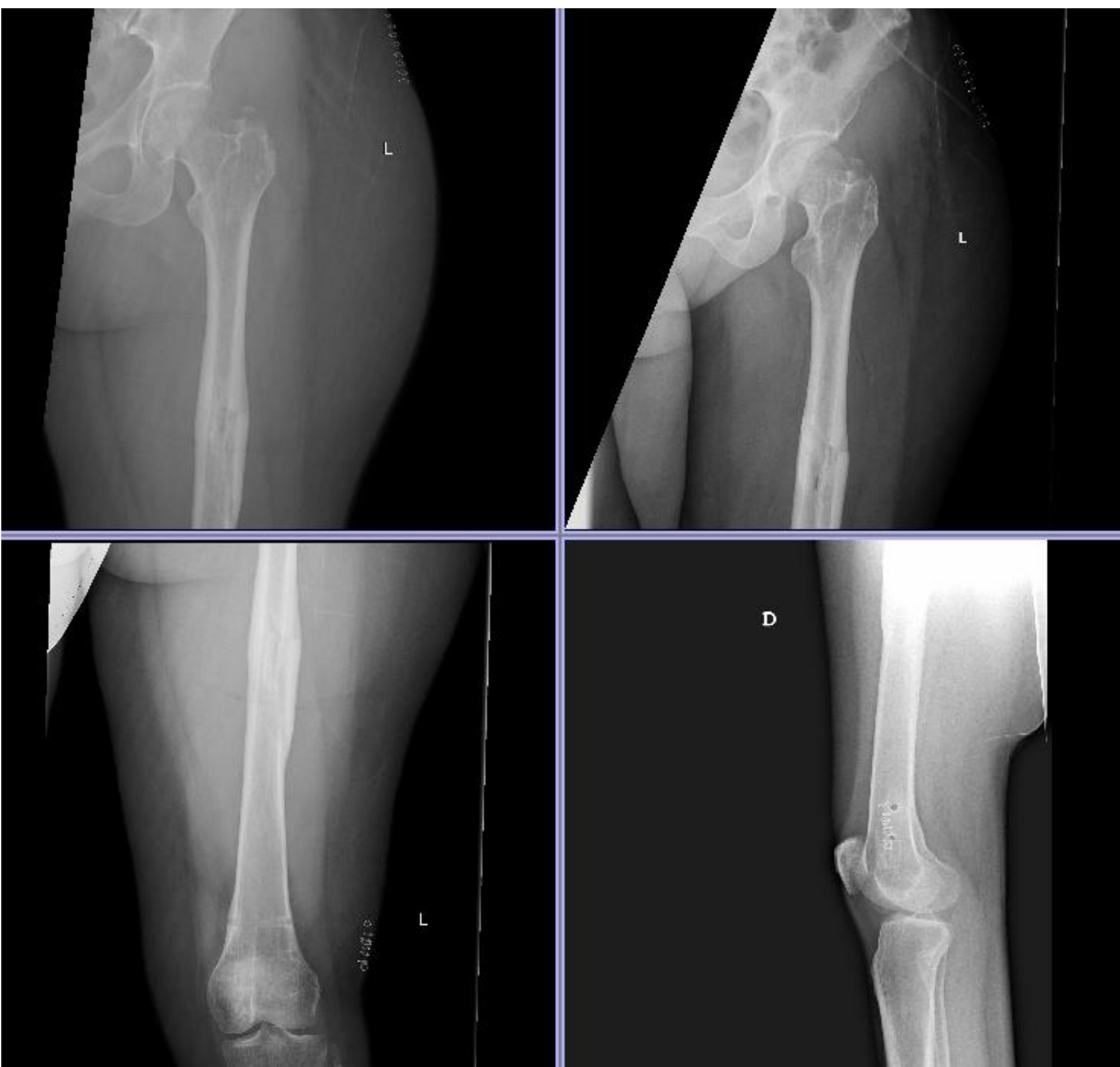
## RESULTADOS

Tras 5 años de seguimiento, la paciente está dada de alta, realizando una vida normal. La fractura de fémur ha consolidado de forma correcta. En el antepié presenta cierta artrosis postraumática con dolor residual intermitente

1 AÑO

5 AÑOS

1 AÑO



5 AÑOS



## CONCLUSIONES

A pesar de que traumatismos graves en embarazadas suponen un riesgo añadido debido a su condición, el tratamiento quirúrgico urgente de las lesiones graves está indicado de inicio.

