

**ABORDAJE MÍNIMAMENTE  
INVASIVO DE FRACTURA INESTABLE  
DE PELVIS TILE B1, YOUNG-  
BURGUESS TIPO 3 EN PACIENTE  
ANCIANA.**

**Autores: Fredy Yesid Santisteban Avella, Leidy Bolena Cely  
Castro, Oscar Javier Camacho Díaz**

# Introducción

Caso de fractura compleja inestable de pelvis con compromiso de anillo anterior, rama iliopúbica e isquiopúbica izquierdas y columna posterior de acetábulo por mecanismo inusual (tracción de extremidad) en femenina en la octava década de la vida con baja carga de comorbilidad, se relata la presentación del caso, abordaje diagnóstico y terapéutico mínimamente invasivo con resultado favorable por reducción completa de fractura.

# Justificación

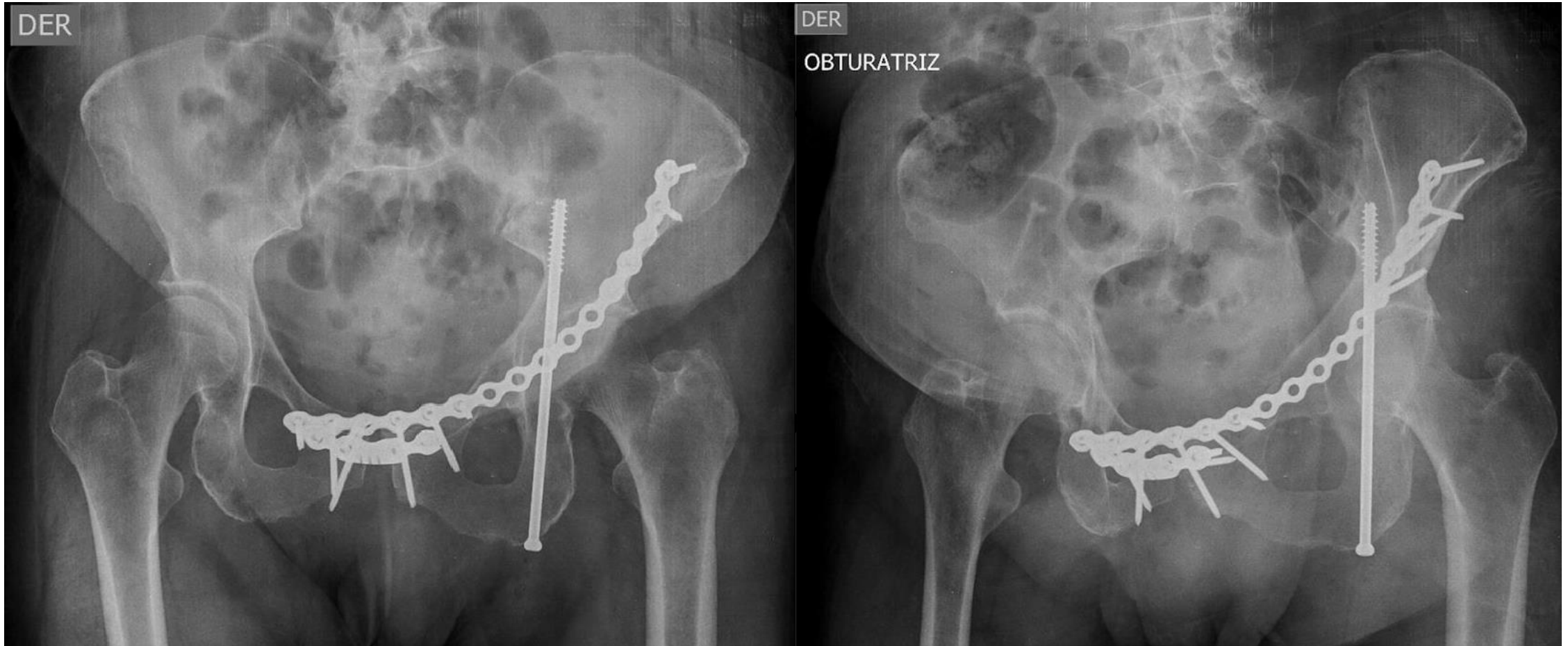
Las fracturas de columna posterior de acetábulo suponen un desafío ante la planeación y abordaje quirúrgico en aras de minimizar la manipulación y disminuir riesgos de lesión neurovascular. Se expone un caso en el que se realiza abordaje con fijación completa de acetábulo en un tiempo con técnica mínimamente invasiva bajo guía fluoroscópica.

# Reporte de caso



Se programa procedimiento

# Procedimiento



# Discusión y Referencias

- Las fracturas de acetábulo requieren un adecuado abordaje desde la sospecha clínica hasta la realización de estudios de imagen de alta precisión como la tomografía con reconstrucción tridimensional, con un adecuado planeamiento quirúrgico que contemple la protección de estructuras neurovasculares y minimice el riesgo de otras lesiones intraoperatorias, en el caso presentado, con un abordaje mínimamente invasivo se logró adecuada estabilización de fractura, buen control de dolor sin infección ni lesión neurovascular, iniciando proceso de rehabilitación temprana con adecuada movilidad pasiva y activa de cadera, marcha y apoyo temprano.

1. Li L, Bennett-Brown K, Morgan C, Dattani R. Hip fractures. *Br J Hosp Med (Lond)*. 2020 Aug 2;81(8):1-10. doi: 10.12968/hmed.2020.0215. PMID: 32845763.

2. Pease F, Ward AJ, Stevenson AJ, Cunningham JL, Sabri O, Acharya M, Chesser T. Posterior wall acetabular fracture fixation: A mechanical analysis of fixation methods. *J Orthop Surg (Hong Kong)*. 2019 Sep-Dec;27(3):2309499019859838. doi: 10.1177/2309499019859838. PMID: 31311424.

3. Altamirano-Cruz MA, Flores-Villalobos A, Rodríguez-Lara SQ, Bustos-Mora R, Gutiérrez-Ramírez LX. Fijación de fractura de columna posterior de acetábulo, asistida por artroscopia. *Acta Ortop Mex* 2020; 34(4): 222-227. <https://dx.doi.org/10.35366/97555>

4. Vale J, Diniz S, Leite PS, Soares D. Surgical Treatment of Acetabular Posterior Wall Fracture with Hip Arthroscopy: A Case Report. *Hip Pelvis*. 2022 Mar;34(1):62-67. doi: 10.5371/hp.2022.34.1.62. Epub 2022 Mar 7. PMID: 35355629; PMCID: PMC8931952.

5. Rashidifard C, Boudreau J, Revak T. Accuracy of Posterior Wall Acetabular Fracture Lag Screw Placement: Correlation Between Intraoperative Fluoroscopy and Postoperative Computer Tomography. *J Orthop Trauma*. 2020 Dec 1;34(12):650-655. doi: 10.1097/BOT.0000000000001879. PMID: 33577238.