

Editorial

Ramiro Padilla Gutiérrez*

«Las fracturas de la pelvis sangran hasta la muerte y las fracturas del acetáculo claudican hasta la muerte.» Esta famosa frase del Dr. Marvin Tile nos dice la verdad y solamente la verdad. El pensamiento ortopédico convencional sobre las fracturas de la pelvis, hasta antes de 1980, era que si el paciente no perdía la vida, iba a vivir con limitaciones para la deambulación, de leves a severas, pero el principal objetivo era que no perdiera la vida.

A partir de las últimas tres décadas, se le ha dado mayor importancia a las fracturas de la pelvis debido al famoso accidente que sufrió un médico estadounidense en el estado de Nebraska, quien al ir viajando en una avioneta con su familia se estrelló y varios miembros resultaron con lesiones severas, por lo que tuvo que caminar varias millas para conseguir ayuda, lo que le permitió observar lo deficiente que era la atención del paciente politraumatizado en ese entonces.

Este hecho marcó el nacimiento del ATLS (Advanced Trauma Life Support), en español: Apoyo Vital Avanzado al Paciente Politraumatizado, que no es otra cosa que un protocolo sistematizado por prioridades para salvar la vida de estos pacientes. Dentro de éste, se clasifica al paciente fracturado de la pelvis en la letra «C», que corresponde al estado circulatorio, en donde el paciente está perdiendo sangre en forma alarmante, pues una fractura de la pelvis sangra fácilmente 2,500 ml, que se secuestran en el espacio retroperitoneal. Como además de la fractura de la pelvis, el politraumatizado generalmente presenta lesiones en otras partes de la economía, como pueden ser traumatismo craneoencefálico, contusión torácica o abdominal, fracturas de huesos largos, lesiones vertebrales etcétera, el secuestro sanguíneo puede aumentar en forma alarmante, por ejemplo: en una fractura de fémur, el muslo puede almacenar otros 1,500 mL.

El trauma va en aumento de manera vertiginosa, los automóviles son cada día más veloces, el consumo de alcohol se ha incrementado entre los jóvenes, que conducen de manera irresponsable, convirtiéndose en bólidos letales para otros automovilistas y peatones. Los hospitales de trauma han visto incremen-

* Presidente AMOT.

tado el ingreso de jóvenes repartidores de pizzas, que andan en motocicletas a toda velocidad entre los automóviles, intentando entregar la pizza lo antes posible, jugándose la vida con estas acciones, por lo que resultan con lesiones muy severas, entre ellas lesiones de la pelvis.

Es urgente que los médicos que atienden el trauma estén actualizados y familiarizados con el protocolo del manejo inicial de urgencia y el manejo definitivo de las lesiones de la pelvis, por lo que nuestra Asociación se ha interesado en que cuentes con un compendio actualizado que te sirva como guía en el manejo de estos pacientes.