

FRATURA DE PELVE EM LIVRO ABERTO
“OPEN BOOK” FRACTURE OF THE PELVIS

Maria Silian Mandu Fonseca¹, Norton Yoshiaki Kitanishi¹, André Poci Liberato¹, Ildefonso Ângelo Mora Neto², Luís Ângelo Vieira³, Guilherme Henrique Valentim⁴

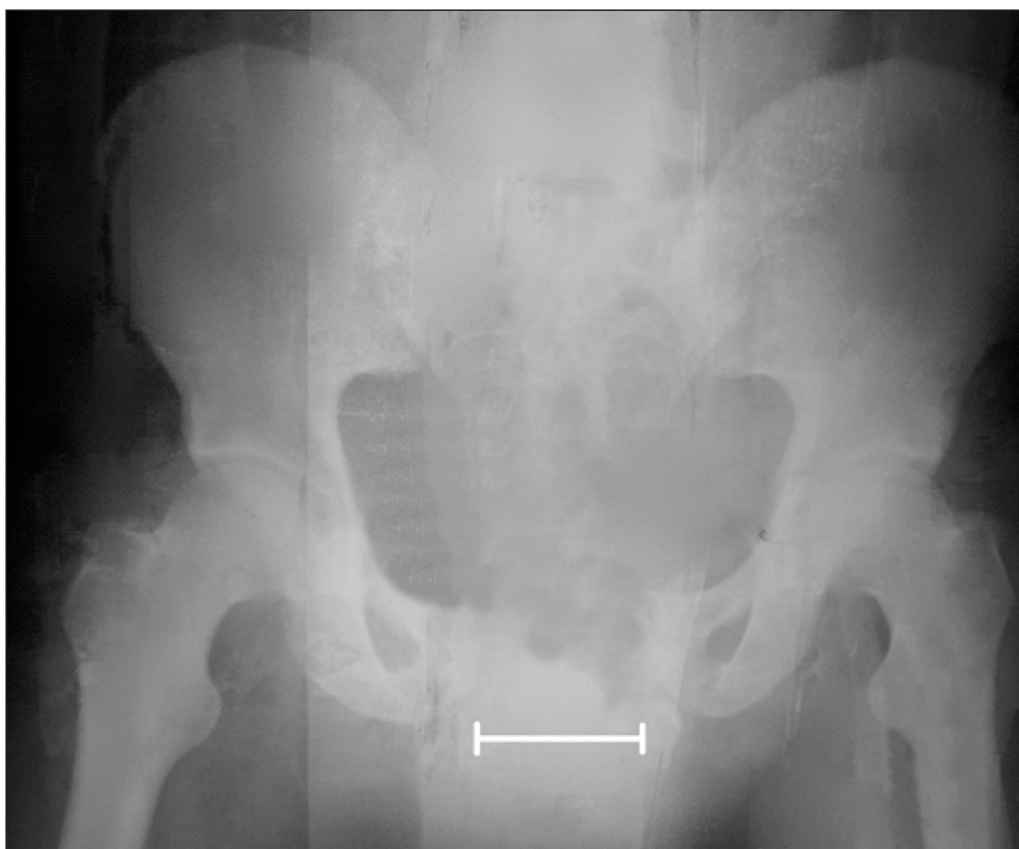
As fraturas de pelve são pouco frequentes, mas por estarem relacionadas a grandes sangramentos retroperitoneais, podem levar a óbito logo após o trauma. No entanto, consegue-se, atualmente, uma redução rápida e eficaz das fraturas instáveis da pelve com a utilização de fixadores externos, que permitem a mobilização precoce e estabilização rápida do paciente.

No exame físico deve-se observar: *déficit* neurológico envolvendo o plexo lombossacral; contusões e equimoses na pelve, flancos e períneo; sangue no meato uretral (ou hematúria); sangue dentro ou ao redor do reto (toque retal); feridas abertas na virilha, nádega e períneo; comprimento desigual de algum dos membros ou rotação externa de uma extremidade e, por fim, mobilização anormal da pelve em anteroposterior ou lateral compression EIAS e crista ilíaca.

Quanto aos exames de imagem, a avaliação inicial consiste em radiografia em AP da pelve e incidências adicionais *inlet* e *outlet*. Nos casos de suspeita de fratura da bacia, torna-se imprescindível a TC. Seguindo abaixo, uma imagem da fratura de pelve em livro aberto.

As fraturas da pelve são classificadas de acordo com Tile como estáveis (A - não compromete o anel), parcialmente instáveis (B - Livro Aberto) e instáveis (C - Cisalhamento Vertical). Quanto às parcialmente estáveis: B1 - livro aberto e B2 - alça de Balde ou Ipsolaterais. E Instáveis: ruptura do complexo sacro-ilíaco posterior e assoalho pélvico.

Deve-se notar que há os seguintes procedimentos de estabilização provisória para a fratura de pelve em livro aberto: tração esquelética e pinça pélvica de Ganz. E quanto à estabilização definitiva: fixador externo, fixação interna (laparotomia), gesso pelve podálico (SPICA) ou tipoia pélvica.



Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 15, n. 1, p. 214, 2013

1. Acadêmico (a) do curso de Medicina - FCMS/PUC-SP

2. Residente em Ortopedia - FCMS/PUC-SP

3. Professor do Depto. de Cirurgia - FCMS/PUC-SP

4. Residente em Cirurgia Geral - FCMS/PUC-SP

Recebido em 17/2/2013. Aceito para publicação em 21/2/2013.

Contato: silian.ma@gmail.com