

Fracturile instabile ale centurii pelvine: de la controlul hemoragiei la vindecarea osoasă

Kayaththery Varathan¹, Adele Zacken¹, Mustafa Albayati¹, Vishwajeet Singh¹, Uzair Khan²,
Janusha Ganeshathasan³, Shanmukha Koppolu¹, Havil Stephen Alexander Bakka⁴, Ruqaiya Al-Habsi¹

¹Department of Trauma and Orthopaedics, Royal London Hospital, Barts NHS Health Trust, United Kingdom

²Department of Trauma and Orthopaedics, Ipswich Hospital, East Suffolk And North Essex NHS Foundation Trust, United Kingdom

³Department of Medicine, Queen Mary University London, United Kingdom

⁴Department of Neurosurgery, University Hospitals Sussex NHS Foundation Trust, United Kingdom

Rezumat

Fracturile instabile ale centurii pelvine reprezintă provocări clinice majore, din cauza anatomiei complexe, a riscului crescut de sângerare și a implicării frecvente a mai multor sisteme. În faza pre-spitalicească, controlul precoce al hemoragiei prin pre-peritoneal pelvic packing (PPP) și angioembolizare (AE) este esențial: PPP permite controlul rapid al sângerării venoase, în timp ce AE vizează sursele arteriale. După resuscitarea inițială, stabilizarea osoasă promptă prin fixare externă temporară (ExFix), urmată de stabilizarea definitivă prin reducere deschisă și fixare internă (ORIF), este crucială pentru scăderea complicațiilor pe termen lung. Prin urmare, pentru coordonarea acestor intervenții - de la îngrijirea pre-spitalicească până la tratamentul chirurgical - este necesară o abordare multidisciplinară integrată pe tot parcursul managementului traumatologic. Dezvoltarea și optimizarea rețelelor de traumă pot contribui, de asemenea, la îmbunătățirea supraviețuirii și recuperării funcționale. Astfel, acest review de literatură evaluează critic indicațiile, momentul optim și utilizarea sinergică a PPP, AE, ExFix și ORIF în vederea optimizării rezultatelor la pacienții cu fracturi instabile ale centurii pelvine.

Cuvinte cheie: sângerare pelvină, fractură pelvină, centură pelvină, traumatism