

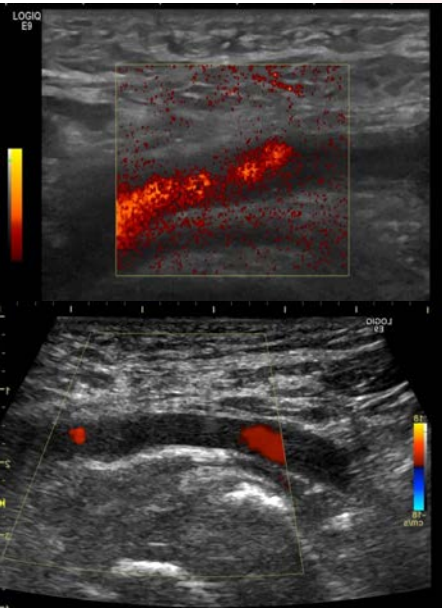
COMPLICACIÓN POCO FRECUENTE TRAS TRAUMATISMO EN BICICLETA

MT Tormo¹, S Marco¹, A. Molina², E. Castillo³, A Miralles¹, A. Fernández¹. 1.1 Servicio Pediatría H.U.Francesc de Borja. Gandia. 2 Servicio Pediatría H.U.Clínico de Valencia. 3.Servicio Cirugía Cardiovascular H U. Clínico de Valencia.

Anamnesis:

Niño de 9 años traído por caída en bicicleta con traumatismo en zona inguinal contra el manillar hace aproximadamente una hora, sin pérdida de conciencia. No antecedentes familiares de interés.

Imagen 1



Exploración Física:

TEP estable. Constantes normales.

REG por dolor intenso en zona inguinal izquierda e impotencia funcional de miembro inferior izquierdo (MII). Movilidad activa de los dedos del pie, pulsos pedios y femorales presentes, buen relleno capilar. No dolor ni limitación a la movilidad de las diferentes articulaciones de MII. No deformidades. Hematoma 2x2cm inguinal.

EECC:

- Rx pelvis y de cadera: normal
- Ecografía abdomen: atrofia renal izquierda,
- Ecografía de cadera: sufusión hemorrágica en tejido celular subcutáneo inguinal, arteria y venas femorales permeables, no hematomas profundos ni derrame articular de cadera.
- Análisis sanguíneo: CPK 379 U/L. Coagulación normal.
- Urinoanálisis normal.

Evolución:

A las 12h de ingreso se aprecia gradiente térmico en extremidad afecta con palidez llamativa de zona distal, persistiendo pulsos palpables y movilidad conservadas, sin referir hormigueo, ni alteración de la sensibilidad, por lo que se realiza ecografía doppler vascular urgente (Imagen 1)

Se traslada a Hospital de referencia donde se confirma isquemia aguda grado IIA y se interviene por parte de cirugía vascular con buena evolución.

Imagen intraoperatoria

