

Fractura-avulsión de la espina ilíaca anteroinferior durante la práctica deportiva

Sánchez Salmerón, Isabel; Mon Fidalgo, Roberto; García Arévalo, Marina; Calvera Allúe, Jorge; Fernández Ortega, Carlos

OBJETIVOS

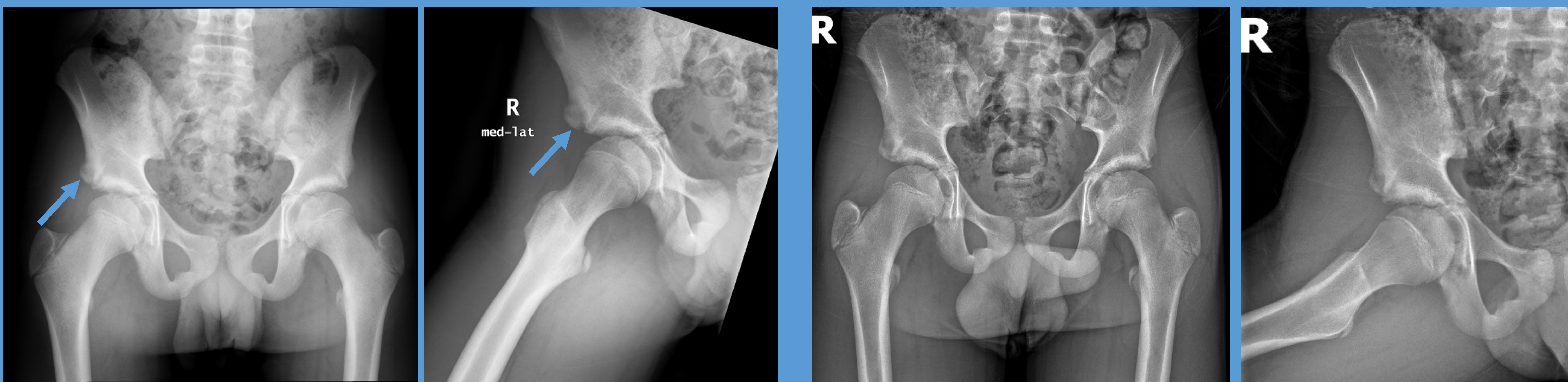
Presentar un caso de fractura-avulsión de la espina ilíaca antero inferior en paciente joven durante la actividad deportiva.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos el caso de un varón de 13 años que consultó en Urgencias por dolor de cadera derecha de inicio brusco tras notar un chasquido justo cuando iba a golpear un balón de fútbol. A la exploración física presentaba ligera cojera y dolor selectivo a la palpación de espina ilíaca antero inferior. Se realizó una radiografía urgente de pelvis en la que se observó una fractura avulsión de espina ilíaca antero inferior mínimamente desplazada.

RESULTADOS

Se decidió mantener tratamiento conservador mediante tratamiento analgésico con AINEs, reposo deportivo y frío local. El paciente reintrodujo la actividad deportiva de manera progresiva a las 6 semanas de la lesión, con buena evolución clínica y radiológica.



Radiografías: Fractura-avulsión de la espina ilíaca antero-inferior

Radiografías: fractura consolidada

CONCLUSIONES

Las fracturas o arrancamiento de la espina ilíaca antero inferior se consideran fracturas estables del anillo pélvico. Generalmente se observan en niños en periodo de crecimiento que practican deporte de alta energía o impacto. Se suelen producir en un momento de extensión de la articulación de la cadera con la rodilla flexionada y es frecuente en deportes que implican patadas (fútbol en nuestro caso). Ocurren por un desequilibrio entre la fuerza de tracción del músculo recto anterior y la resistencia del cartílago apofisario donde se inserta. Son lesiones de buen pronóstico y solo se indica tratamiento quirúrgico cuando el fragmento óseo se ha desplazado más de 2 cm, o cuando se observa dolor y limitación de la movilidad de la cadera por exóstosis.

Este tipo de fracturas son poco frecuentes en la práctica clínica diaria. Es por ello que debemos tener una alta sospecha clínica en pacientes jóvenes, en edad de crecimiento, que consultan por dolor en cadera/ingle tras actividad deportiva.