



# Radiología



## 0 - Clasificación de las fracturas pélvicas

*C.L. Martínez Higueros, C. Cárdenas Valencia, C. Oliva Fonte, J. Rodríguez Recio y D.A. Puentes Bejarano*

*Complejo Asistencial de Segovia, Segovia, España.*

## Resumen

**Objetivo docente:** Actualizar los criterios radiológicos de clasificación de las fracturas de pelvis.

**Revisión del tema:** En la actualidad diagnóstico por imagen ha supuesto un importante avance en la clasificación de las fracturas pélvicas. Sin embargo, y a pesar de la experiencia acumulada, el diagnóstico de estas fracturas continúa siendo un particular reto para radiólogos y especialistas en el área. La clasificación de Young-Burgess (1986) que ha pasado por varias revisiones y combinaciones de otras previas, es la más utilizada en la actualidad. Esta se basa en el mecanismo del trauma, así: Compresión anteroposterior: CA 1: diástasis del pubis > 2,5 cm. CA 2: CA 1 + disrupción de articulación sacroilíaca anterior. CA 3: CA 2+ disrupción de articulación sacroilíaca posterior. Compresión lateral: CL 1: fractura coronal de ramas (fractura en bucle). CL 2: CL 1+ fractura del ala del iliaco o disrupción de articulación sacroilíaca posterior. CL 3: CL 2 + rotación externa de la hemipelvis contralateral con o sin fractura sagital de ramas. Ruptura vertical. Fracturas complejas. Estables: CA1, L1. Inestables: CA2 y CA 3, CL2, C L3, verticales.

**Conclusiones:** El principal aporte del diagnóstico radiológico para la clasificación de las fracturas pélvicas es proveer un análisis detallado de las lesiones y estructuras implicadas. La TC y RM son las técnicas más rentables en la actualidad para este propósito. La radiografía simple constituye una herramienta alternativa principalmente para el seguimiento o control. La clasificación de fracturas de pelvis facilita la selección de las alternativas de tratamiento actuales y mejora el pronóstico del paciente.