

Presentación del caso

Bibiana Dello Russo,* Mónica Galeano, Florencia D' Adamo#**

*Servicio de Ortopedia y Traumatología

**Servicio de Diagnóstico por Imágenes

#Equipo de Atención al Trauma no Accidental

Hospital Nacional de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan", Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Resolución en la página 604.

Trauma no accidental

RESUMEN

Se presenta el caso de un niño de 18 meses con múltiples fracturas secundarias a un trauma no accidental, al ser arrastrado por las escaleras, por su cuidadora. Se define el protocolo radiológico utilizado en nuestra institución para los casos de trauma no accidental, su diagnóstico y el tratamiento ortopédico y social.

Palabras clave: Trauma no accidental; fractura de pelvis; epifisiólisis de cadera; niños.

Nivel de Evidencia: IV

Non-Accidental Trauma

ABSTRACT

We present the case of an 18-month-old boy with multiple fractures resulting from non-accidental trauma, after being dragged down a flight of stairs by his caregiver. The radiological protocol used in our institution for suspected non-accidental trauma is described, along with the diagnostic process and the orthopedic and social management implemented.

Keywords: Non-accidental trauma; pelvic fracture; hip epiphysiolysis; children.

Level of Evidence: IV

INTRODUCCIÓN

Un niño de 18 meses es traído inconsciente a la consulta por su abuela, quien refiere que había sido arrastrado por las escaleras, por su cuidadora, aproximadamente 45 minutos atrás. Se observan hematomas diseminados por los cuatro miembros y en la parte baja del abdomen, en distintas etapas de evolución. Se lo trata en la urgencia con la sospecha de trauma no accidental. Tras compensar al niño en el departamento de urgencia y, ante esa sospecha clínica, se solicitan radiografías de pelvis. Se aplica el Protocolo Radiológico en Niños (Tabla).

Recibido el 5-10-2024. Aceptado luego de la evaluación el 12-12-2024 • Dra. BIBIANA DELLO RUSSO • bibianadellorusso@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0001-6487-4418>

Cómo citar este artículo: Dello Russo B, Galeano M, D' Adamo F. Instrucción Ortopédica de Posgrado – Imágenes. Presentación del caso. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol* 2025;90(6):499-502. <https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2025.90.6.2042>

Tabla. Zonas por explorar y proyecciones recomendadas

Cráneo*	Anteroposterior y lateral Proyección adicional de Townes (si está clínicamente indicado)
Tórax	Anteroposterior para incluir las clavículas y proyecciones oblicuas de ambos conjuntos de costillas
Abdomen	Incluye pelvis y caderas
Columna	Proyección lateral de las regiones cervical, torácica y lumbar
Extremidades	Anteroposterior de ambos húmeros, ambos antebrazos, fémures y tibias, y peronés Manos: anterior Pies: dorso palmar

*Se deben tomar radiografías de cráneo incluso si se ha realizado una tomografía computarizada.

HALLAZGOS E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS POR IMÁGENES

De todas las radiografías solicitadas la de pelvis de frente reveló fracturas compatibles con politraumatismo (Figura 1). Se observa una fractura de pelvis tipo C según la clasificación AO, más una avulsión del ala ilíaca y una fractura tipo A de la misma clasificación.¹ En la epífisis femoral proximal izquierda, se constató una epifisiólisis tipo I (transepifisaria) según la clasificación de Delbet (Figuras 2 y 3).²



Figura 1. Radiografía de pelvis, de frente, que muestra el desplazamiento vertical y rotatorio en libro abierto del anillo pélvico, la avulsión del ala ilíaca derecha y una epifisiólisis de cadera tipo I de la clasificación de Delbet descrita por Colonna, de la cabeza femoral ipsilateral.

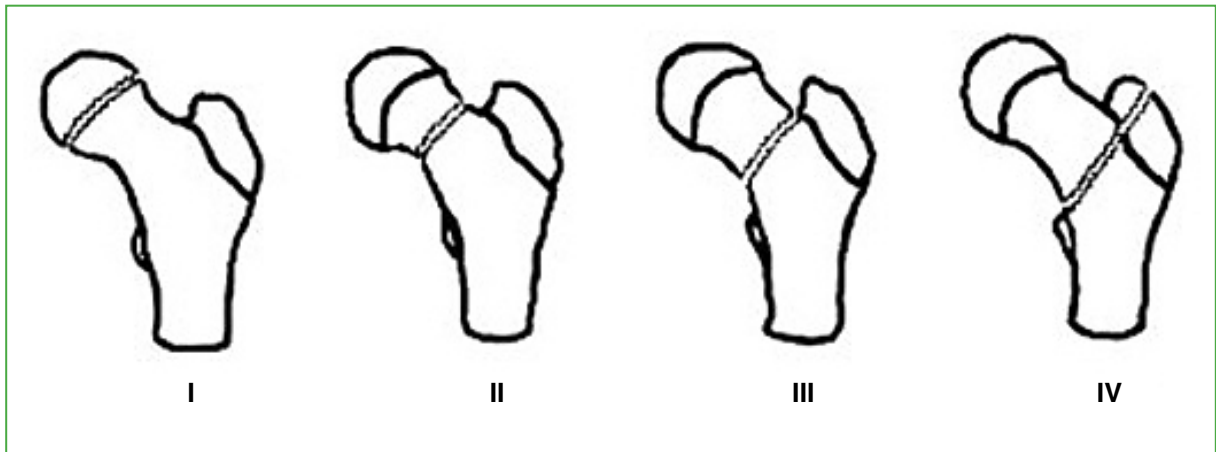


Figura 2. Clasificación de fracturas de Delbet.

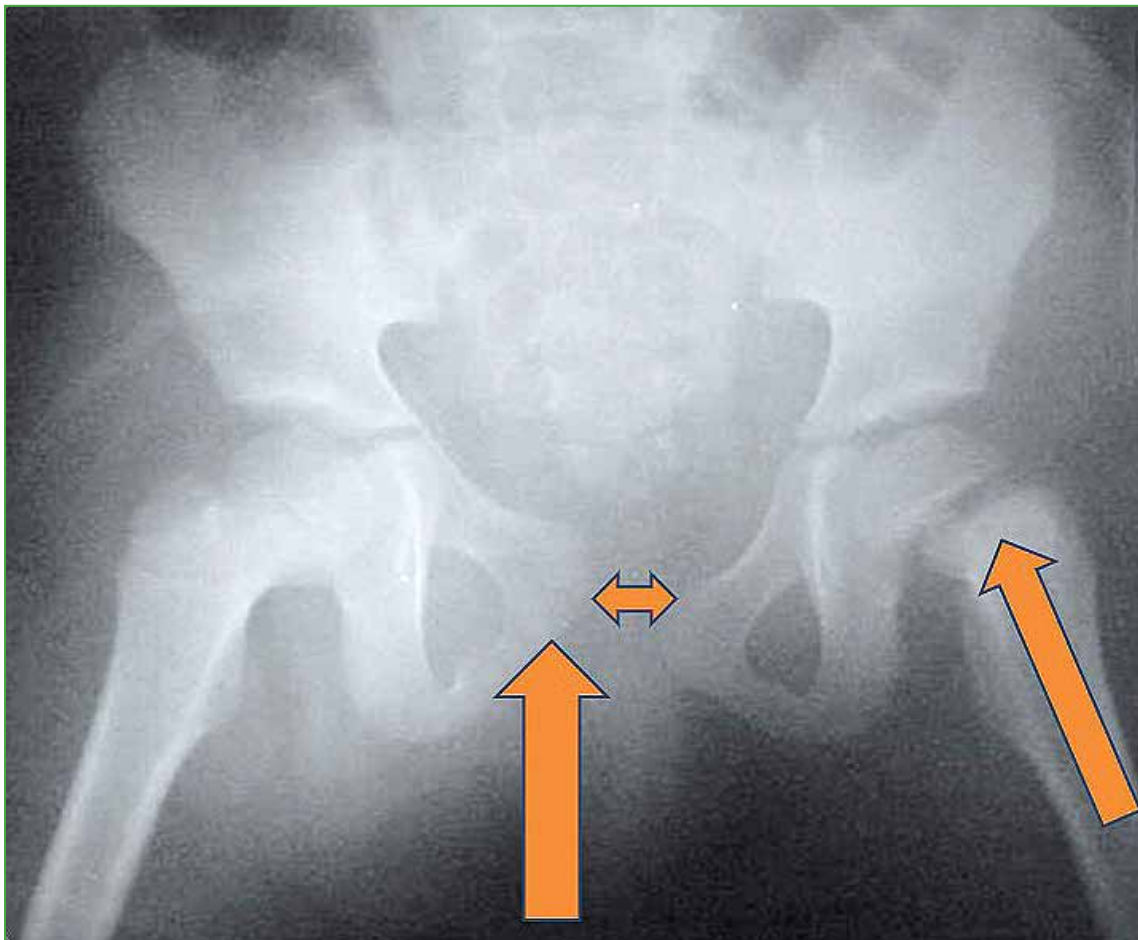


Figura 3. Radiografía de pelvis, de frente. Cada flecha señala los desplazamientos fracturarios múltiples encontrados.

Conflicto de intereses: Las autoras no declaran conflictos de intereses.

ORCID de M. Galeano: <https://orcid.org/0000-0002-3904-3783>

ORCID de F. D'Adamo: <https://orcid.org/0009-0006-9700-0999>

BIBLIOGRAFÍA

1. Slongo T, Audigé L, Group APC. Fracture and dislocation classification compendium for children - The AO pediatric comprehensive classification of long bone fractures (PCCF). *J Orthop Trauma* 2007;21(10 Suppl):S135-60. <https://doi.org/10.1097/00005131-200711101-00020>
2. Delbet P (citado por Colonna PC): Colonna PC. Fracture of the neck of the femur in children. *Am J Surg* 1929(6):793-797.