

# MOREL-LAVALLE BILATERAL SOBREINFECTADO POR PSEUDOMONA EN PACIENTE CON FRACTURA DE PÉLVIS, UN DESAFIO TERAPEÚTICO.

*JON MARTÍ AYERDI , CARLOS SANZ GARCÍA , MIKEL AYERRA SANZ, DAVID CORNEJO JIMENEZ, IÑIGO MARTIARENA AGUIRRECHE, PABLO MATEO SEBASTIAN*  
*COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA (NAVARRA)*

## Introducción:

La lesión de Morel-Lavalle, descrita en 1863 se caracteriza principalmente por la creación de una cavidad entre el tejido subcutáneo y la fascia muscular. Se asocia a traumatismos de alta energía y lugares más comúnmente afectados son el muslo, cadera y la región pélvica.

## Objetivos:

Revisar la lesión de Morel-Lavalle, su tratamiento y evolución a través de un paciente afecto de esta lesion tras sufrir una fractura de pelvis tras accidente de moto.

## Material y métodos:

Se presenta en caso de un varón de 30 años que tras accidente de moto acude a urgencias. El paciente presenta varias fracturas costales y pelvis y debido a inestabilidad se realiza manejo mediante fijador externo supraacetabular.

Tras estabilización en UCI al 5 día de ingreso se aprecia lesión de Morel-Lavallé en ambos muslos y se procede al drenaje percutaneo bilateral asociado a sistema de drenaje en UCI. El paciente presenta evolución una evolución tórpida con sobreinfeccion de ambos muslos por lo que se debe realizar un desbridamiento abierto asociado a sistema VAC y tratamiento antibiótico.

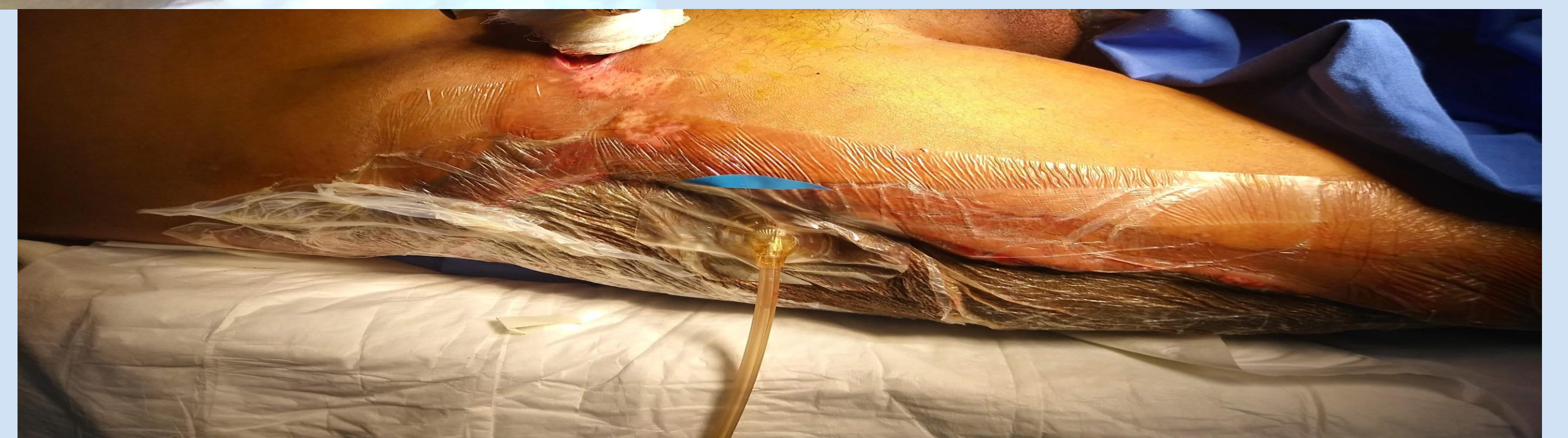
## Resultados:

El paciente permanece ingresado durante 2 semanas con tratamiento antibiótico endovenoso y un desbridamiento abierto mas hasta normalización de parámetros analíticos. Se procede finalmente a tratamiento definitivo mediante tercer desbridamiento e injerto cutáneo parcial por el servicio de cirugía plástica. A los 3 meses el paciente presenta evolucion favorable.

## Conclusiones:

La clave del manejo de esta lesión es un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno. Las complicaciones como infección, formación de pseudoquistes y deformidades plásticas pueden ser resultado de un diagnóstico o tratamiento inadecuado. El tratamiento definitivo se ve influido por el tamaño, la ubicación, y la evolución de la lesión y va desde el drenaje percutáneo hasta el desbridamiento abierto y artroscópico..

## IMÁGENES



## Referencia:

Scolaro JA, Chao T, Zamorano DP. The Morel-Lavallée Lesion: Diagnosis and Management. J Am Acad Orthop Surg. 2016 Oct;24(10):667-72.