SEGUNDA MIRADA A UNA FRACTURA PÉLVICA: LA REEVALUACIÓN COMO BARRERA DE SEGURIDAD

INCIDENTE DETECTADO | Fractura iliopubiana con extensión a pared anterior acetabular inferior no descrita inicialmente.

01 URGENCIAS
Fractura iliopubiana derecha. Reposo y analgesia.

›

02 REINGRESO
8 días después: sospecha de íleo; nueva radiografía.

›

03 REHABILITACIÓN
Sospecha de lesión acetabular. Nueva interconsulta.

›

04 TC Y DECISIÓN
Afectación acetabular. Fractura estable; andador.

DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE

Traumatología autorizó carga parcial tras descartar inestabilidad. Rehabilitación, consultada por desacondicionamiento, sospechó afectación acetabular en las imágenes.



Radiografía inicial de pelvis anonimizada.

ANÁLISIS DE CAUSAS

HALLAZGO INICIAL
Se identificó la fractura de rama, sin describirse su extensión acetabular.

POSIBLE DIFICULTAD
La radiografía pudo dificultar la identificación de la extensión acetabular.

INTERPRETACIÓN PRUDENTE
No se acreditan errores individuales ni sesgos diagnósticos concretos.

APRENDIZAJE

BARRERA DE SEGURIDAD
Revisión de imágenes, nueva interconsulta y TC.

ACCIONES PROPUESTAS
Revisar la imagen y valorar TC ante duda acetabular.

RESULTADO OBSERVADO
Andador, analgesia y profilaxis; sin intervención adicional.