

DESLIZAMIENTO EPIFISARIO CAPITAL POSTRAUMÁTICO. PRESENTACION DE 1 CASO

Hospital Ortopédico Docente "Frank País"

Dr. José R. López* y Dr. Jorge Vera**

Se hace una breve descripción de la epifisiólisis traumática de la cadera. Se presenta el caso de una paciente de 18 meses de edad, que fue estudiada y tratada en el Hospital Ortopédico Docente "Frank País".

INTRODUCCION

La lisis traumática de la epífisis capital del fémur, se observa con mayor frecuencia en varones entre los 10 y los 14 años de edad, es casi exclusiva de estas edades.

A menudo esta alteración se encuentra en varones con signos de hipogonadismo o hipopituitarismo con obesidad y desarrollo sexual deficiente, o en los que existe una fase reciente de crecimiento, y son altos y delgados, en múltiples ocasiones la mencionada lesión traumática viene determinada por la acción de violencia de escasa magnitud.¹⁻³

Ingran y Backynski (1953) plantean que la separación traumática aguda de la epífisis superior del fémur previamente normal en niños menores de 9 años es rara y se debe a traumatismos violentos graves.^{4,5}

Presentación de casos

Paciente J.C.H., de 18 meses de edad, del sexo femenino y de la raza blanca. Historia clínica número 182167.

* Especialista de I Grado en Ortopedia y Traumatología. Asistente de Ortopedia y Traumatología de la Facultad de Medicina del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana "Finlay-Albarrán". Vicedirector facultativo.

** Especialista de I Grado en Ortopedia y Traumatología. Jefe del Grupo Básico de Trabajo y de Consulta Externa.

Motivo de consulta: Dolor y claudicación del miembro inferior derecho.

Historia de la enfermedad actual: Refiere el familiar que hace 18 días estando la niña acostada en el césped de su casa fue alcanzada por un jeep, el cual le produjo un trauma y la lanzó unos metros más allá de donde estaba acostada, fue conducida a un centro hospitalario donde le hicieron un estudio radiográfico, y se le diagnosticó una sinovitis traumática de la cadera derecha, y se le indicó reposo por 3 semanas; al término de éstas, al comenzar la deambulaci6n, la paciente se queja de dolor en la cadera y claudicaba a la marcha, por lo que el familiar decide traerla a nuestro centro.

Examen físico. Paciente de 18 meses de edad que claudica a la marcha a expensas del miembro inferior derecho, la actitud en el lecho es de semiflexi6n de cadera y rodilla derecha, con rotaci6n externa del miembro inferior derecho.

Al explorar pasivamente los movimientos articulares de la cadera, ésta se presenta dolorosa, es limitada la rotaci6n interna en unos 10 ° y aumentada la externa en unos 20 ° en relaci6n con la cadera izquierda.

Se le realiza un estudio radiográfico de caderas en vista anteroposterior y en posici6n de Lorenz, donde se aprecia un aumento del espacio radiotransparente en la uni6n cefalometafisaria de la cadera con respecto a la cadera izquierda y un deslizamiento de un tercio aproximadamente del cuello y una desviaci6n del ángulo cefalodiafisario de menos de 30° (figura 1).⁵

Tratamiento. El objetivo del tratamiento es corregir el desplazamiento cuando es posible, con un trauma m6nimo, y mantener la correcci6n hasta que tenga la uni6n 6sea entre el cuello y la ep6fisis.⁷

Se coloca en la mesa ortopédica, previa anestesia de la paciente, se realiza la rotaci6n interna de unos 10 a 15 ° y una abducci6n de 45 a 50 °, se hace el control radiográfico y se observa que se logr6 reducir el desplazamiento, se coloca una espica toracopédica por 6 semanas (figura 2).

Reconsultas. A las 10 semanas se retira la espica de yeso, se hace el control radiográfico, se mantiene la reducci6n y se indica deambular (figuras 3 y 4).

Al mes siguiente continúa la paciente asintomática y sin claudicaci6n. A los 4 meses del trauma se practica una gammagrafía, donde se aprecia que la captaci6n del radiofármaco es igual en ambas caderas, no hay signos de necrosis.

En la actualidad la paciente continúa asintomática.



Figura 1. Obsérvese el deslizamiento del cuello femoral y la desviación del ángulo cefalodiafisario.

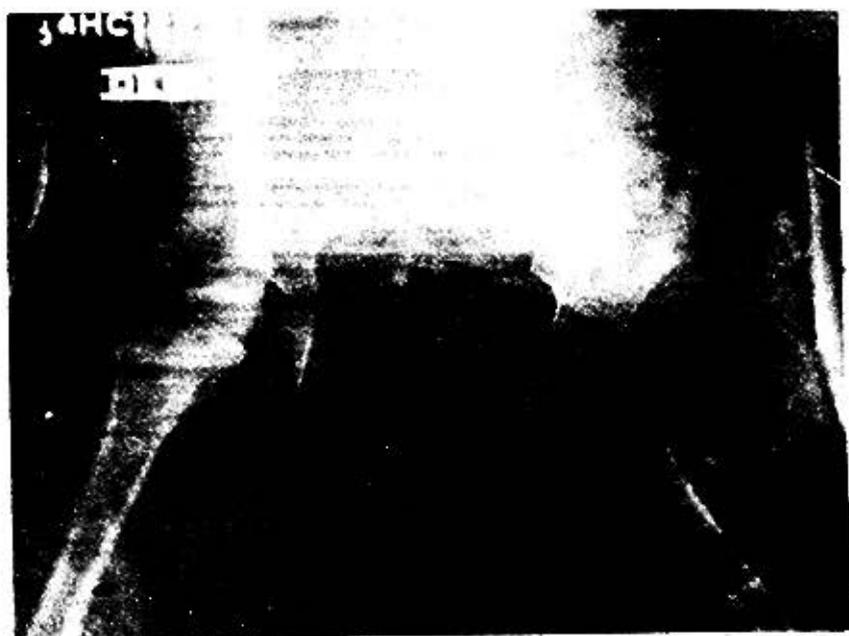


Figura 2. Se observa la reducción y la colocación de la espica teracopédica.



Figura 3. Vista anteroposterior a las 10 semanas de la reducción.



Figura 4. Vista lateral.

COMENTARIOS

Se deben hacer en estos casos estudios radiográficos en vista lateral para detectar cualquier grado de deslizamiento, pues en las vistas anteroposteriores es posible que no sea observada la lesión, como pudo ocurrir en este caso.

Una vez diagnosticada, hacer la reducción bajo anestesia, la cual debe ser realizada gentilmente, para no producir daño cefálico e inmovilizar con una espica toracopédica, como mínimo 6 semanas.

SUMMARY

López, J. R.; J. Yera: *Post-traumatic capital epiphyseal slipping. Presentation of a case.*

Traumatic epiphysiolysis of the hip is briefly described. The case of a 18 month old girl, who was studied and treated at the "Frank País" Teaching Orthopedic Hospital, is presented.

RÉSUMÉ

López, J. R.; J. Yera: *Glissement épiphysaire capital post-traumatique. A propos d'un cas.*

Les auteurs font une brève description de l'épiphysiolyse traumatique de la hanche. Ils présentent le cas d'une fille de 18 mois, qui a été étudiée et traitée dans l'Hôpital orthopédique universitaire "Frank País".

BIBLIOGRAFIA

1. *Watson, J.*: Fracturas y traumatismos articulares. La Habana, Edición Revolucionaria, Instituto Cubano del Libro, 1965. Pp. 658-660.
2. *Lange, M.*: Afecciones del aparato locomotor. T. 3. Barcelona, Ed. Jims. 1969. Pp. 308-309.
3. *Mercer, W.; R. B. Duthie*: Cirugía Ortopédica. La Habana, Edición Revolucionaria, Instituto Cubano del Libro, 1967. Pp. 408-419.
4. *Lloyd, R.; A. H. Ratcliff*: Enfermedades de la cirugía de la cadera en el niño. Barcelona, Ed. Pediátrica, 1981. Pp. 267-274.
5. *Ferguson, A. Jr.*: Cirugía pediátrica en la infancia y el

- adolescente. Barcelona, Ed. Jims, 1968. P. 143.
6. Edmonson, A. S.; A. H. Crenshaw: Campbell, Cirugía Ortopédica. T. 2. La Habana, Edición Revolucionaria, Instituto Cubano del Libro, 1981. Pp. 1216-1217.
 7. Beverly, R. R.; R. Brocheat: Manual de Cirugía Ortopédica. Barcelona, Ed. Salvat S. A. 1974. P. 361.

Recibido: 13 de noviembre de 1986. Aprobado: 2 de diciembre de 1986.

Dr. *Jorge Yera*. Calle J No. 151 apto. 13 esquina a 49, municipio Plaza de la Revolución, Ciudad de La Habana, Cuba.