

ALARGAMIENTO FEMORAL BILATERAL MEDIANTE CLAVO INTRAMEDULAR MOTORIZADO

A. Gil Martínez, L. Balcells Sancho, M. Vidal Terrance, J. López OlmedoServicio de Traumatología del Hospital Universitario de Salamanca

INTRODUCCIÓN

El alargamiento de extremidades supone un desafío. El objetivo: ganar longitud con mínimas complicaciones. En los últimos años han aparecido técnicas alternativas a la fijación externa que permiten alargamientos de mayor magnitud con menos complicaciones. Entre éstas destacan los clavos endomedulares magnéticos. .

CASO CLÍNICO

- Paciente de 17 años
- Síndrome de Turner
- Hipogonadismo hipergonadotrópico
- Talla baja severa,
- Tratada con GnRh alcanzando los 135cm de estatura.

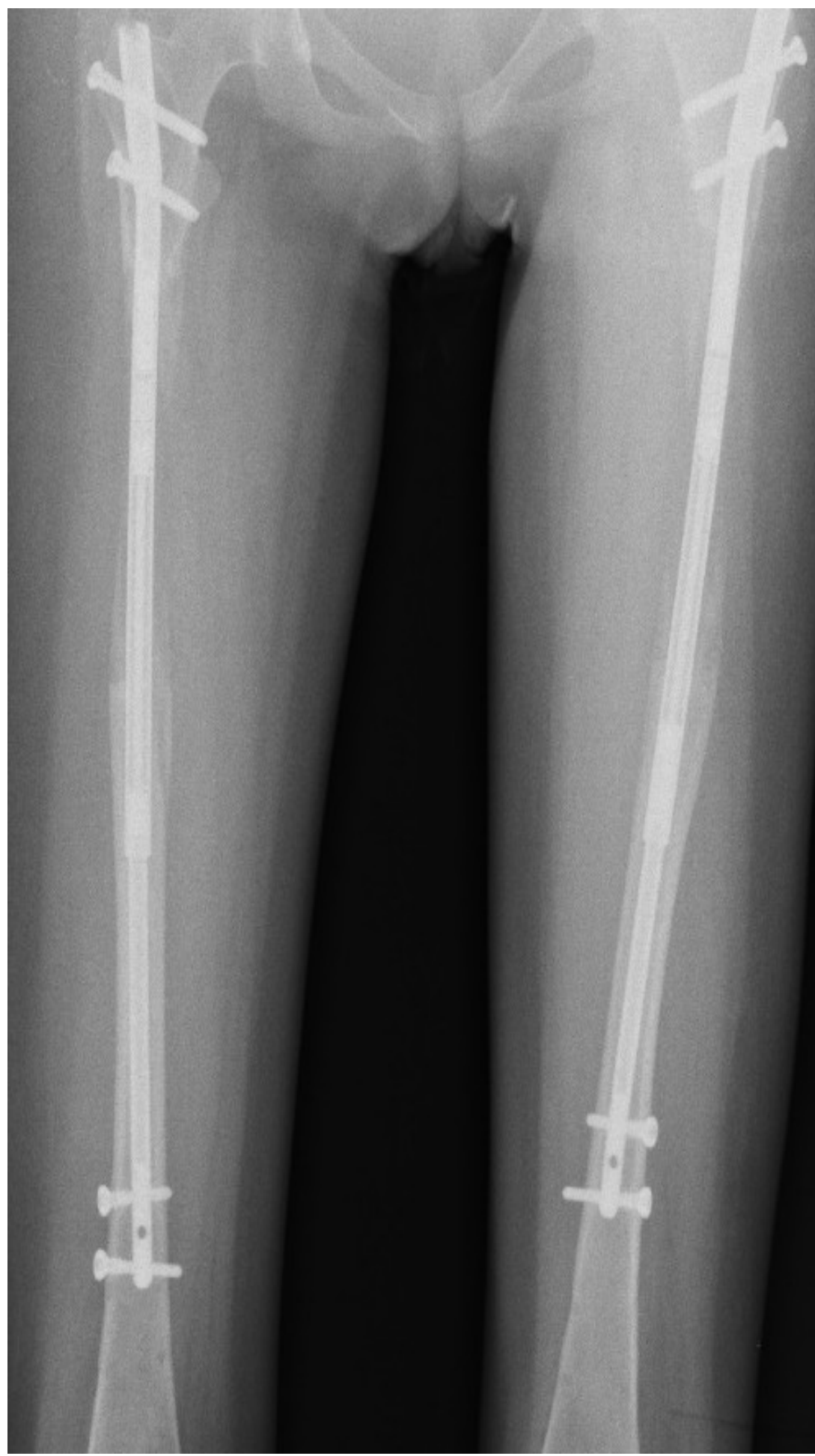
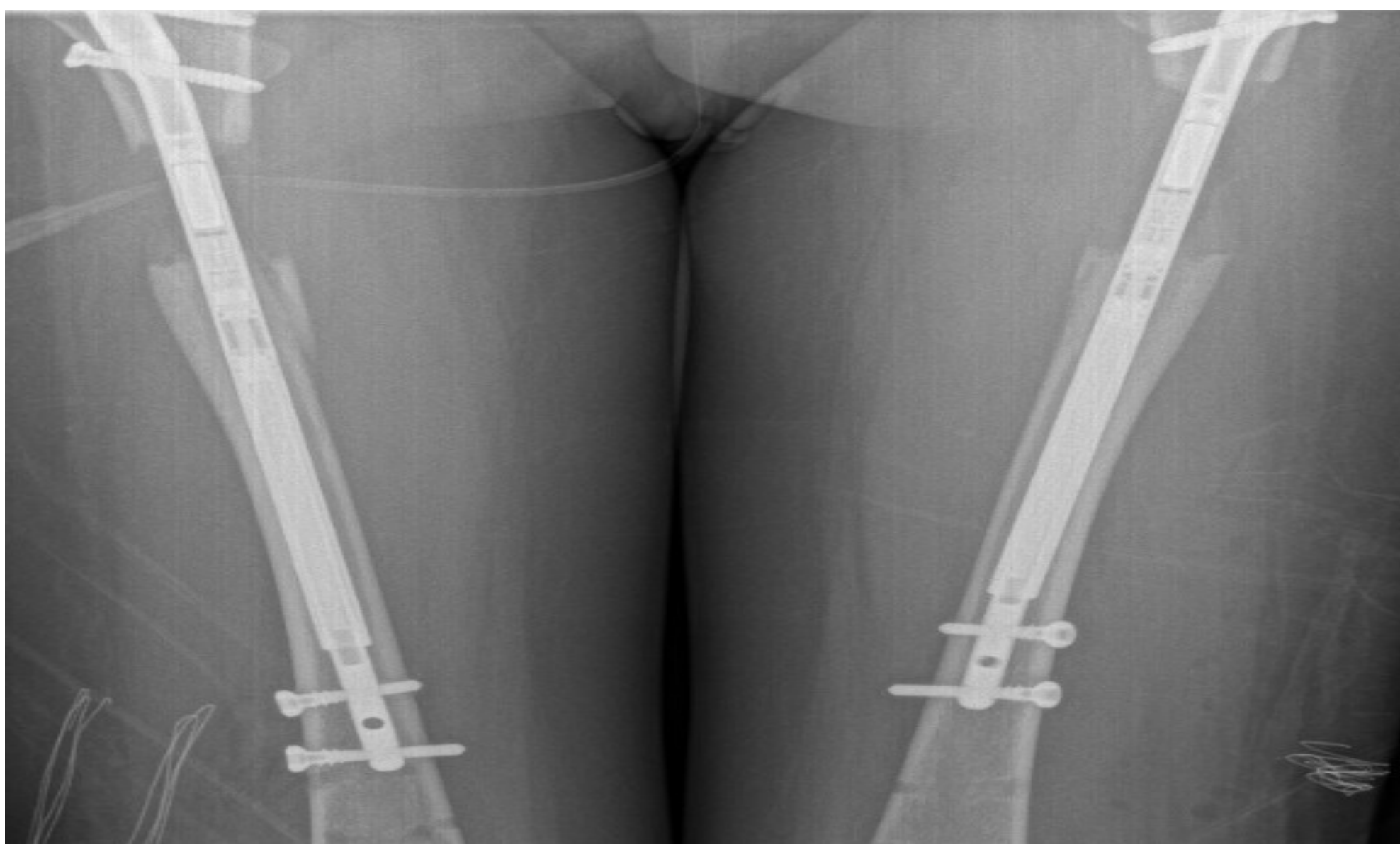
TÉCNICA

En mesa de tracción y bajo anestesia general, se realiza abordaje sobre trocánter mayor. Tras osteotomía, se introduce un clavo trocantérico anterógrado (8,5mmx245mm) con encerrojado proximal (40mm y 30mm) y encerrojado distal (25mm y 30mm). Se inicia el proceso de elongación a la semana a ritmo de 1mm/día repartido en 3 veces, con fisioterapia regular durante todo el proceso de elongación.

Al mes de la cirugía, la paciente presentaba radiográficamente elongación correcta, siendo mayor en MII (2cm), que en MID (unos 1,2cm). A los 2 meses, se aprecia crecimiento femoral de 4cm en MII y de 3,5cm en MID. A los tres meses con 7cm y 6,5cm de alargamiento, se realiza un nuevo procedimiento para retirar los encerrojados distales, se encojen los clavos magnéticos Precice con el sistema Fast distractor y se realiza un nuevo encerrojado distal. Se continua inmediatamente con el proceso de elongación (1mm/día).

RESULTADOS

A los 5 meses de la cirugía se obtienen los 12cm objetivo y se detiene el proceso en MII. Se mantiene en MID 10 días más hasta igualar ambas extremidades. A los 8 meses se obtiene un regenerado óseo correcto con 3 corticales visibles radiológicamente y se autoriza la carga con bastones.



CONCLUSIONES

En los últimos años, el uso de clavos intramedulares para elongación ósea de los miembros ha ganado relevancia por los buenos resultados y la disminución de complicaciones; siendo las más frecuentes: dolor, lesiones nerviosas, contracturas musculares, pseudoartosis e infecciones.

Actualmente los clavos endomedulares magnéticos, con imán que permite la distracción de los segmentos, son los más utilizados. Obtienen buenos resultados a corto plazo, lo que ha permitido la ampliación de sus indicaciones: corrección de deformidades y dismetrías de miembros, pseudoartrosis o defectos óseos.