

<< Resección de barra fisaria medial como tratamiento adicional a la osteotomía valguizante en enfermedad de Blount infantil Langenskiöld IV >>

Grau Ortega, Irene. Iglesias, Santiago
Hospital Juan P. Garrahan de Buenos Aires, Argentina – Servicio de Ortopedia y Traumatología infantil

OBJETIVO

Evaluar el resultado de asociar un desarresto fisario a una osteotomía valguizante en la enfermedad de Blount infantil en estadios de Langenskiöld IV

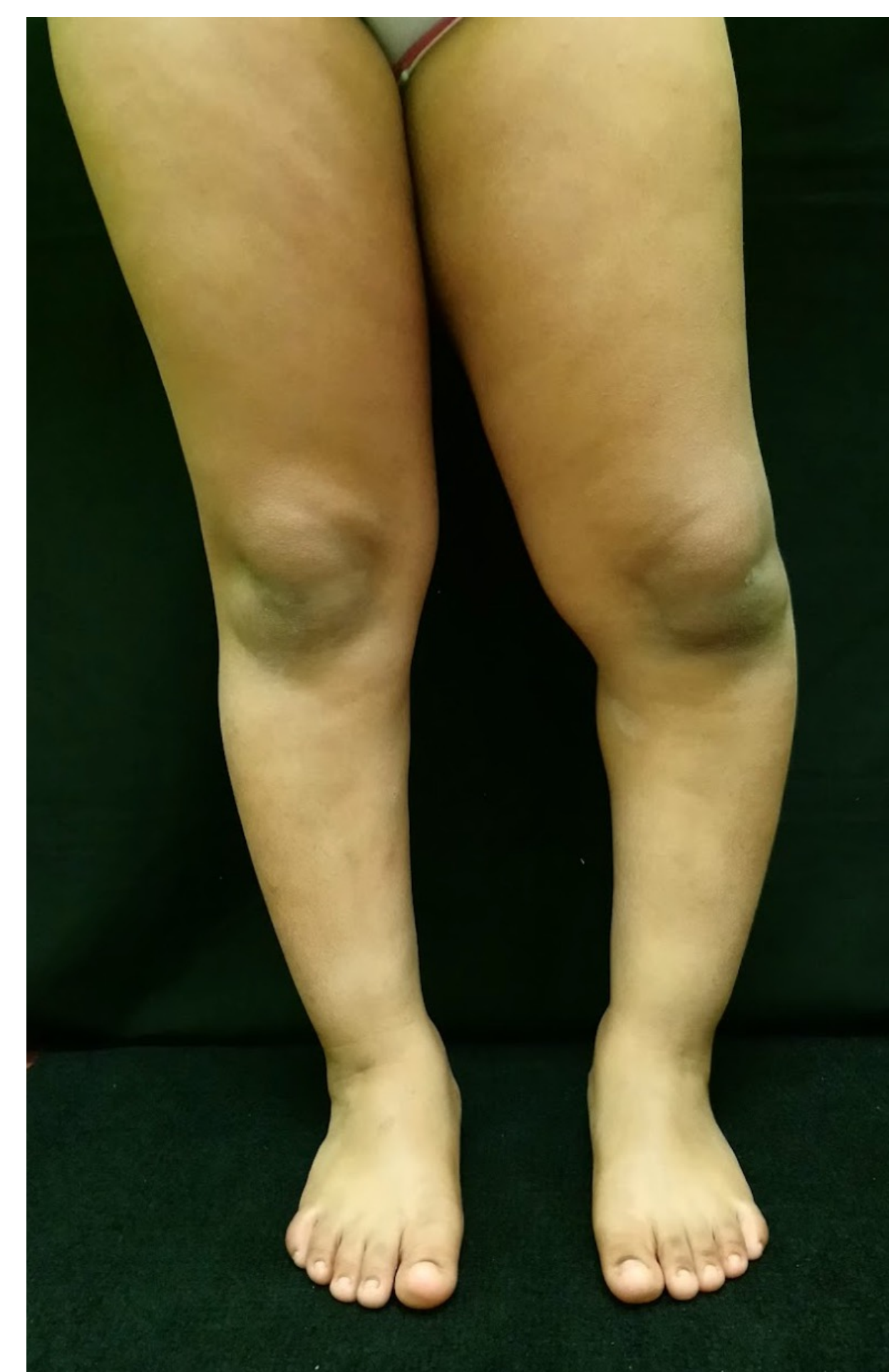
MATERIAL Y METODOS

Presentamos una serie de 5 casos con enfermedad de Blount infantil en estadio IV de Langenskiöld, con un seguimiento promedio de 3,5 años.

Todos los pacientes fueron tratados con desarresto fisario medial y osteotomía valguizante. En 2 casos fueron fijados transitoriamente con agujas de Kirschner e inmovilización con yeso inguinopédico. En 3 pacientes se usó fijador externo.

La edad promedio al momento de la cirugía fue de 7 años.

Las variables registradas fueron: medición del eje mecánico proximal tibial (mMPTA) en el pre y post operatorio tardío, complicaciones post quirúrgicas y la posibilidad de recidiva.

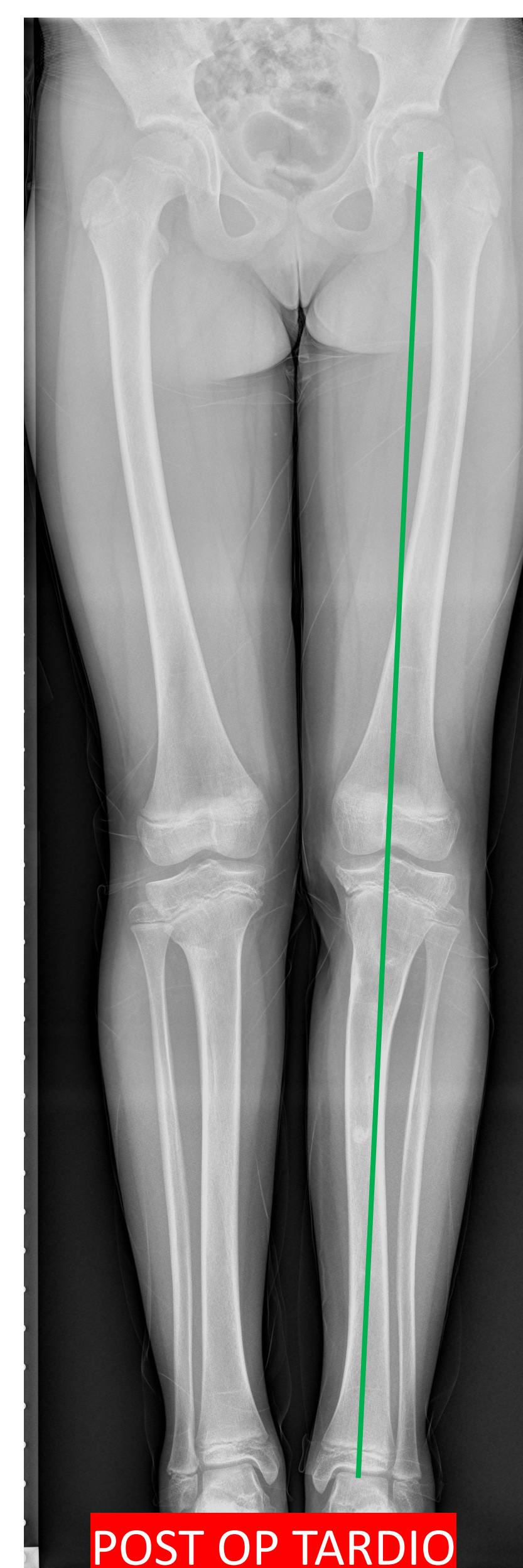
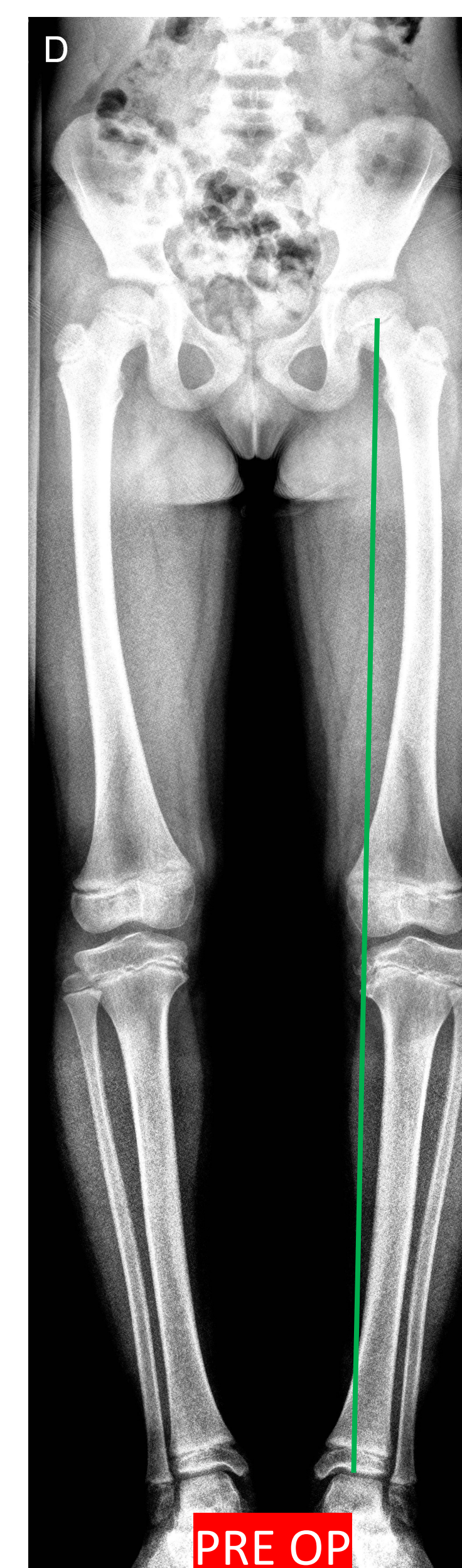
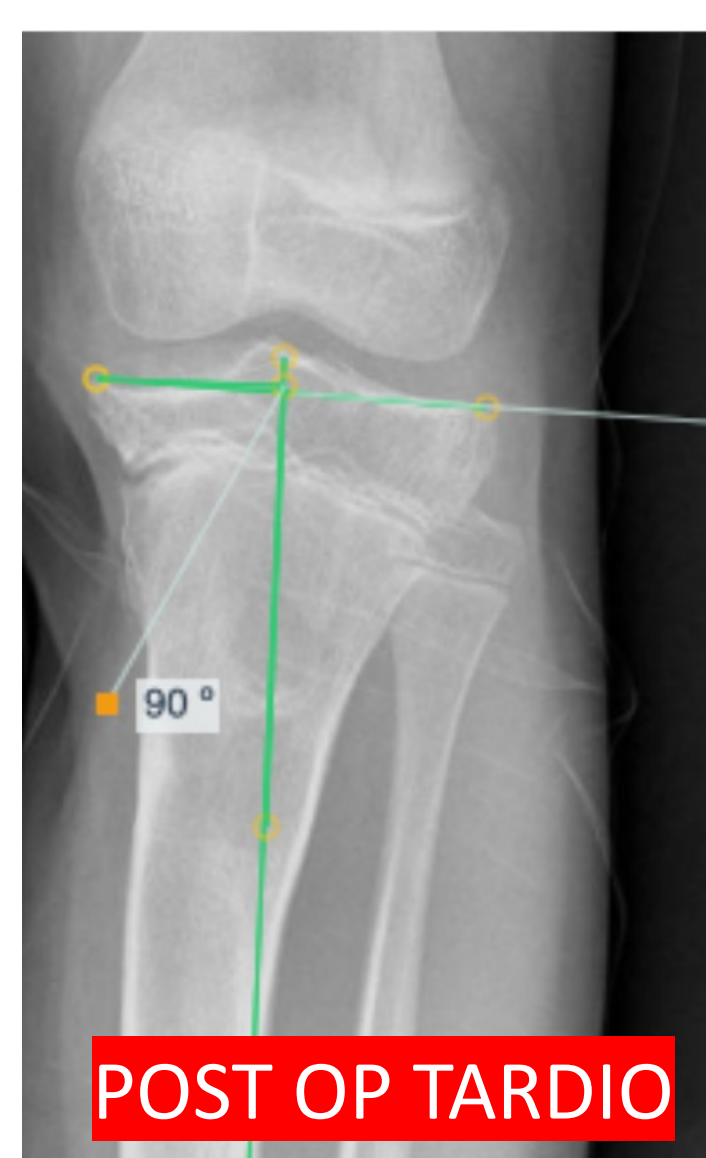
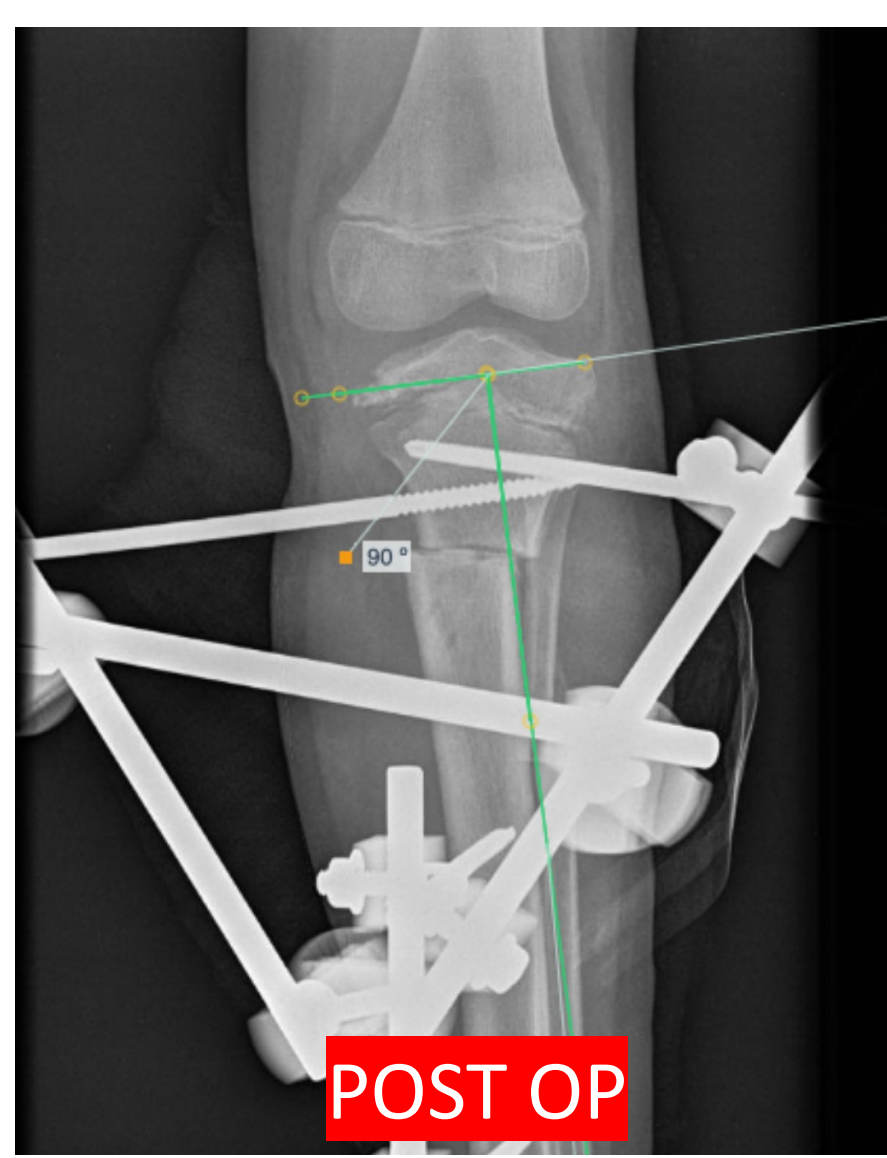
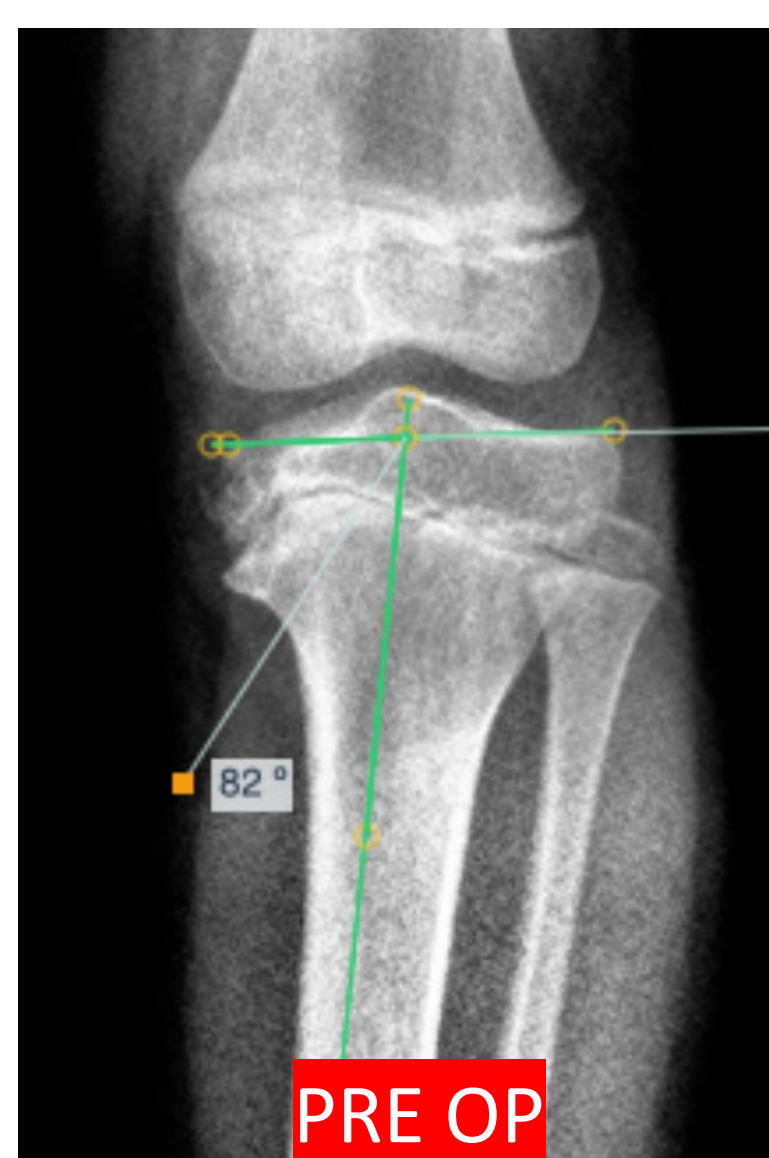


RESULTADOS

En todos los pacientes se obtuvo la corrección del eje mecánico a un valor promedio de $85,1^\circ$ ($75^\circ - 93^\circ$) partiendo de un mMPTA preoperatorio medio de $67,2^\circ$ ($57^\circ - 79^\circ$).

La media de corrección obtenida fue de $17,8^\circ$ ($14^\circ - 21^\circ$).

Los 5 casos evolucionan sin complicaciones en el postoperatorio y sin recidivas de la deformidad hasta la actualidad.



CONCLUSIONES

El desarresto fisario asociado a la osteotomía valguizante en la enfermedad de Blount infantil en estadios de Langenskiöld IV, ha mostrado resultados satisfactorios sin recidiva ni complicaciones en nuestro grupo de estudio.