

RESULTADOS CLÍNICOS Y RADIOLÓGICOS DE TORNILLOS DE ALOINJERTO ÓSEO EN ORTOPEDIA PEDIÁTRICA

INTRODUCCIÓN

En el año **2015** *Pastl* (1) desarrolló los tornillos fabricados con **aloinjerto de hueso cortical** con el fin de optimizar los métodos tradicionales de osteosíntesis. El propósito de este estudio es analizar los resultados clínicos y radiológicos de los tornillos de aloinjerto implantados en nuestro centro. Hasta donde alcanza nuestro conocimiento esta es la **primera serie de casos** en la que se emplean dichos tornillos en **edad pediátrica**.

MÉTODOS

- Estudio **observacional retrospectivo** de 22 pacientes entre **enero 2021** y **junio 2023**.
- Se emplea tornillos de aloinjerto óseo como método de osteosíntesis.
- Se evalúan las escalas EVA, AOFAS, y Likert, tiempo de absorción en radiografía, datos demográficos y relativos a la intervención quirúrgica.
- Proyecto **fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación** de nuestro centro.

RESULTADOS

- Se intervienen 22 pacientes (11 varones, 11 mujeres) de **12.1 ± 3.4 años de edad media** (rango 3, 16).
- Se implantan **36 tornillos** de aloinjerto óseo,.
- **Follow up** mínimo de 12 meses (rango 12, 44).
- Las cirugías en las que se emplearon los tornillos de aloinjerto fueron x8 **Chevron-Akin**, x4 **artrodesis MTF**, x4 **reinserciones de Tibial Posterior**, x2 **SUPERknee de Paley**, x2 **Dwyer**, x1 **McHale-Castle**, x1 **Trillat** y x1 **osteotomía de cuboides**.

2 pacientes precisan **REINTERVENCIÓN** (9%) por **PROMINENCIA DEL TORNILLO CON MOLESTIA**

AOFAS	EVA	LIKERT
↑ medio <u>38.28 pts</u>	↓ medio <u>4.16 pts</u>	Postop <u>4.80 / 5.00</u>
Preop medio 42.00 Postop medio 80.28	Preop medio 5.26 Postop medio 1.10	

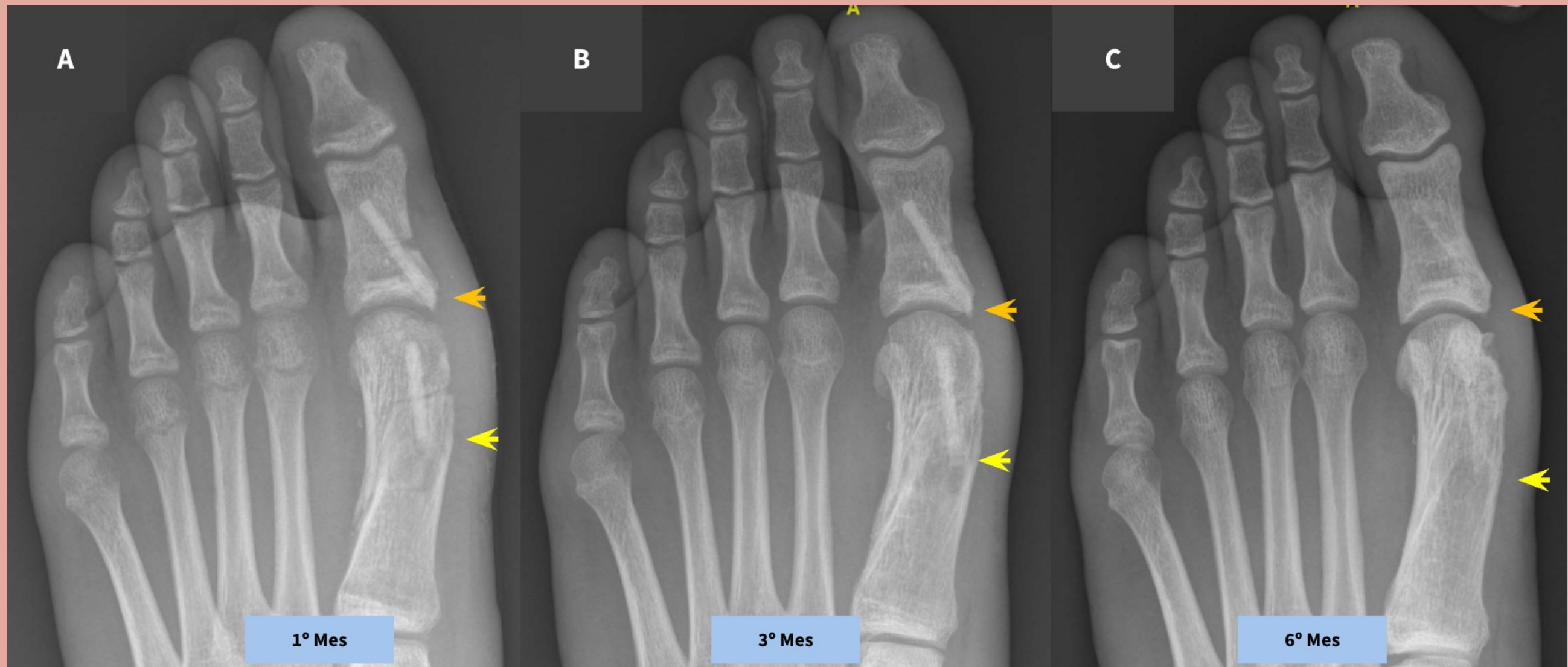


Figura 1. Osteotomías Chevron-Akin en varón de 14 años con HVJ. Control radiográfico al primer (A), tercer (B) y sexto (C) mes postoperatorios.

CONCLUSIÓN

Los tornillos de aloinjerto óseo cortical son un método de osteosíntesis seguro y eficaz con osteointegración precoz en **ortopedia pediátrica**. La posición exacta del tornillo no parece tener implicación pronóstica pero se recomienda evitar prominencias que causen molestias al paciente.