

# DISMETRÍA Y DEFORMIDAD ROTATORIA FEMORAL Y TIBIAL COMO SECUELA DE SEPSIS MENINGOCÓCICA EN PACIENTE EN EDAD PEDIÁTRICA, A PROPÓSITO DE UN CASO

Ángela Marina Alles García, Julián Zhang Chen, Cristina Pareja Frade, Esteban Javier Aragón Achig, Eva López Vnagre. Hospital Universitario Cruces, Vizcaya



## Objetivos

Presentar el caso de una paciente de 12 años con importante deformidad en extremidad inferior derecha debido a secuelas de una sepsis meningocócica en la infancia en la que se realiza tratamiento quirúrgico para su corrección y realineación.



## Material y metodología

Niña de 12 años en seguimiento en consultas de ortopedia infantil por importante deformidad y dismetría de extremidades inferiores tras haber sufrido una sepsis meningocócica en la infancia la cual precisó amputación de 1º, 2º y 4º dedos de pie derecho. A la EF la paciente presenta una severa deformidad en varo de tibia proximal, con rotación interna del fémur distal y alteración del aparato extensor con luxación lateral de rótula y lateralización severa de TTA.

## Resultados

Se realiza estudio radiológico completo de cara a planificación quirúrgica. Se indica intervención quirúrgica programada en la que se procede a realizar bajo control escópico osteotomía desrotadora de fémur distal fijada mediante placa asociado a osteotomía desrotadora de tibia distal fijada mediante 2AK. Se realiza también realineación del aparato extensor mediante osteotomía de TTA, fijada con tornillo canulado y reconstrucción del LPFM con plastia de cuádriceps fijado a partes blandas con sutura de alta resistencia, comprobándose correcta estabilidad. Después de la intervención la paciente presenta una correcta recuperación y tras la consolidación de la osteotomía de tibia, se realiza nueva intervención para retirada de ambas agujas de Kirschner. Actualmente, la paciente continúa en seguimiento en consultas pendiente de nuevas intervenciones.



## Conclusiones

La dismetría consiste en una discrepancia de longitud de las extremidades, lo cual es un motivo frecuente en las consultas de ortopedia infantil. Sin embargo, en nuestro caso se trata de una secuela de sepsis meningocócica, un proceso potencialmente mortal que engloba un cuadro de púrpura, fracaso multiorgánico y coagulación intravascular diseminada. Este proceso puede conllevar en un porcentaje de casos gangrena de extremidades y secuelas a nivel musculoesquelético a largo plazo, lo que supone un reto a nivel quirúrgico y precisa una correcta planificación.