

CORRECCIÓN DE LA MALA ALINEACIÓN TORSIONAL TIBIAL – OSTEOTOMÍA DEROTACIONAL

CON FIJADOR EXTERNO HEXAPOD

ANA ESTEVES, MARTA SIVA, PEDRO RIBEIRO, JOANA PEREIRA, JOÃO DAS DORES

CENTRO HOSPITALAR TÂMEGA E SOUSA

OBJETIVOS

La mala alineación rotacional de la tibia es un problema común en ortopedia pediátrica. A diferencia de la torsión interna, la torsión tibial externa suele ser progresiva y una mayor proporción de pacientes requiere tratamiento quirúrgico.

CASO CLÍNICO

- Varón de 15 años
- Sospecha de cambios rotacionales de las extremidades
- Rotación normal de cadera pero presentaba desviaciones

TC (Fig1)

Torsión tibial externa bilateral de 40º

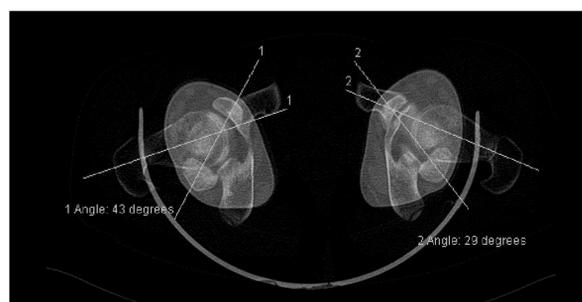


Fig 1



Tratamiento Quirúrgico - Osteotomía desrotatoria bilateral de tibia (Fig 2 and 3)

- Fijador hexápodo
- Fijación de la sindesmosis con tornillo y osteotomía suprasindesmótica del peroné
- Osteotomía de la infratuberosidad de la tibia con sierra de Gigli

- Alta 2 días después con carga total. Luego comenzó un programa de rehabilitación.
- A los cinco meses del postoperatorio se realizó la retirada del fijador externo y el tornillo transindesmótico.
- El paciente tiene un ángulo de movimiento normalizado con el eje normal alineado.



Fig 2



Fig 3

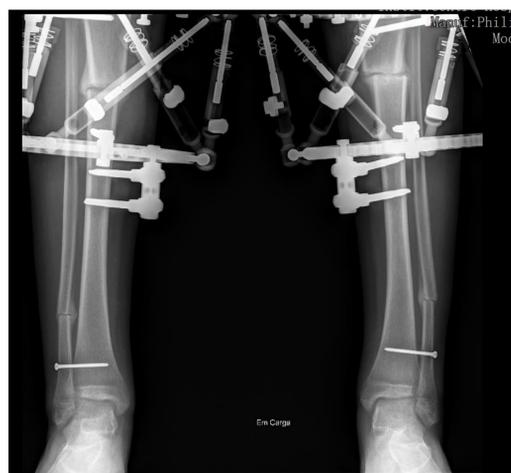


Fig 4



Fig 5

CONCLUSIONES

- En este caso los autores utilizaron una osteotomía derotacional con fijación externa. Tenía algunas ventajas: es una técnica menos invasiva; el fijador externo es muy estable por lo que permite un soporte total del peso y permite una corrección gradual que hace que el paciente perciba la fase de desrotación que le proporciona mayor comodidad al caminar.
- El procedimiento dio buenos resultados y el fijador externo fue bien tolerado tanto por el paciente como por los padres y se presenta como otra excelente indicación para la aplicación del método Ilizarov.