

Tibia vara bilateral en un niño adolescente de Guinea Ecuatorial por enfermedad de Blount

Jan Martínez Lozano; Gregorio Ruiz Morales;
Pedro Hinarejos Gómez; Albert Alier Fabregó



Introducción

La enfermedad de Blount es una alteración del crecimiento de la tibia a expensas de un cierre precoz de la fisis posteromedial creando una deformidad progresiva en varo, procurvatum y rotación interna. El abordaje terapéutico es eminentemente quirúrgico para corregir las deformidades.

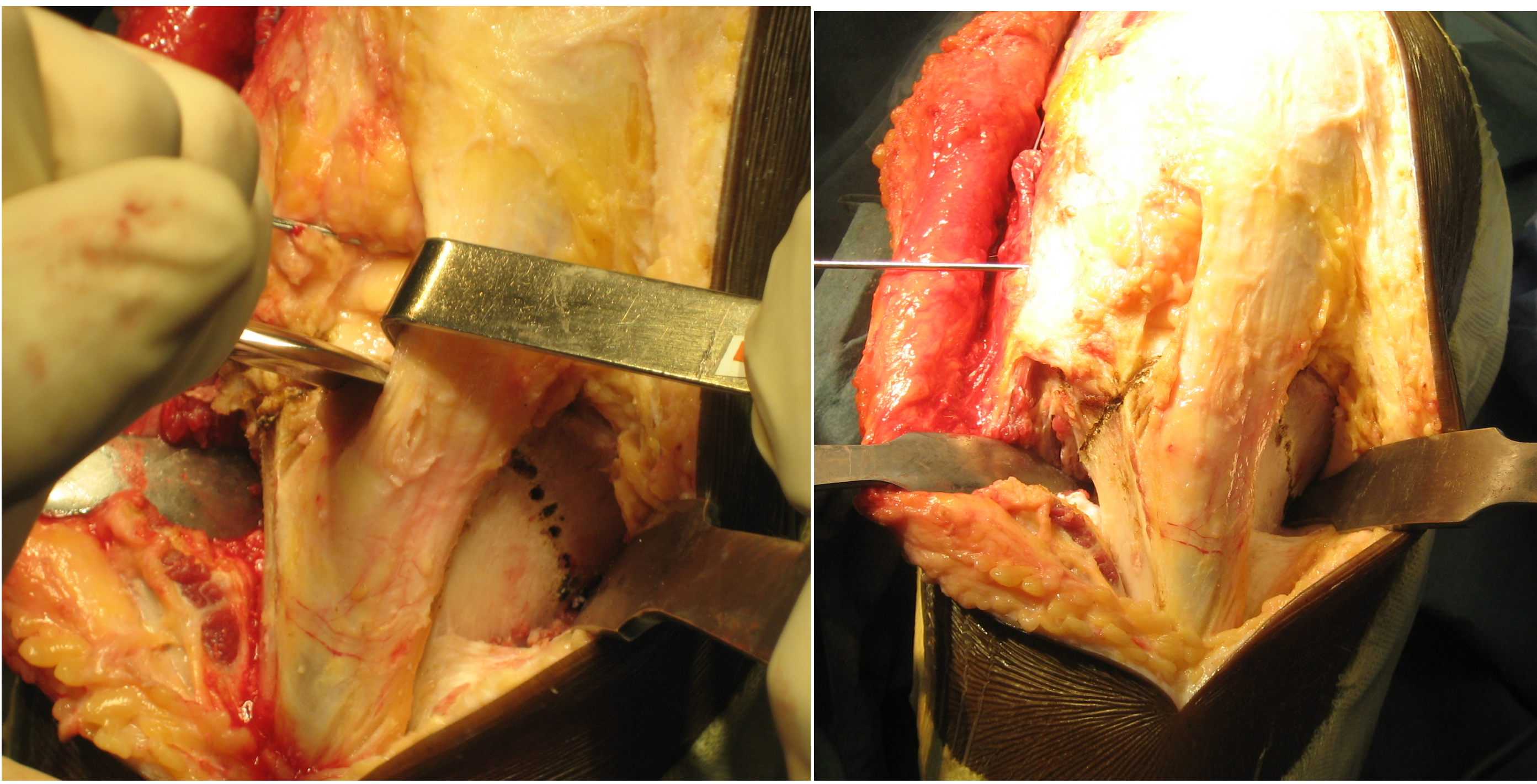
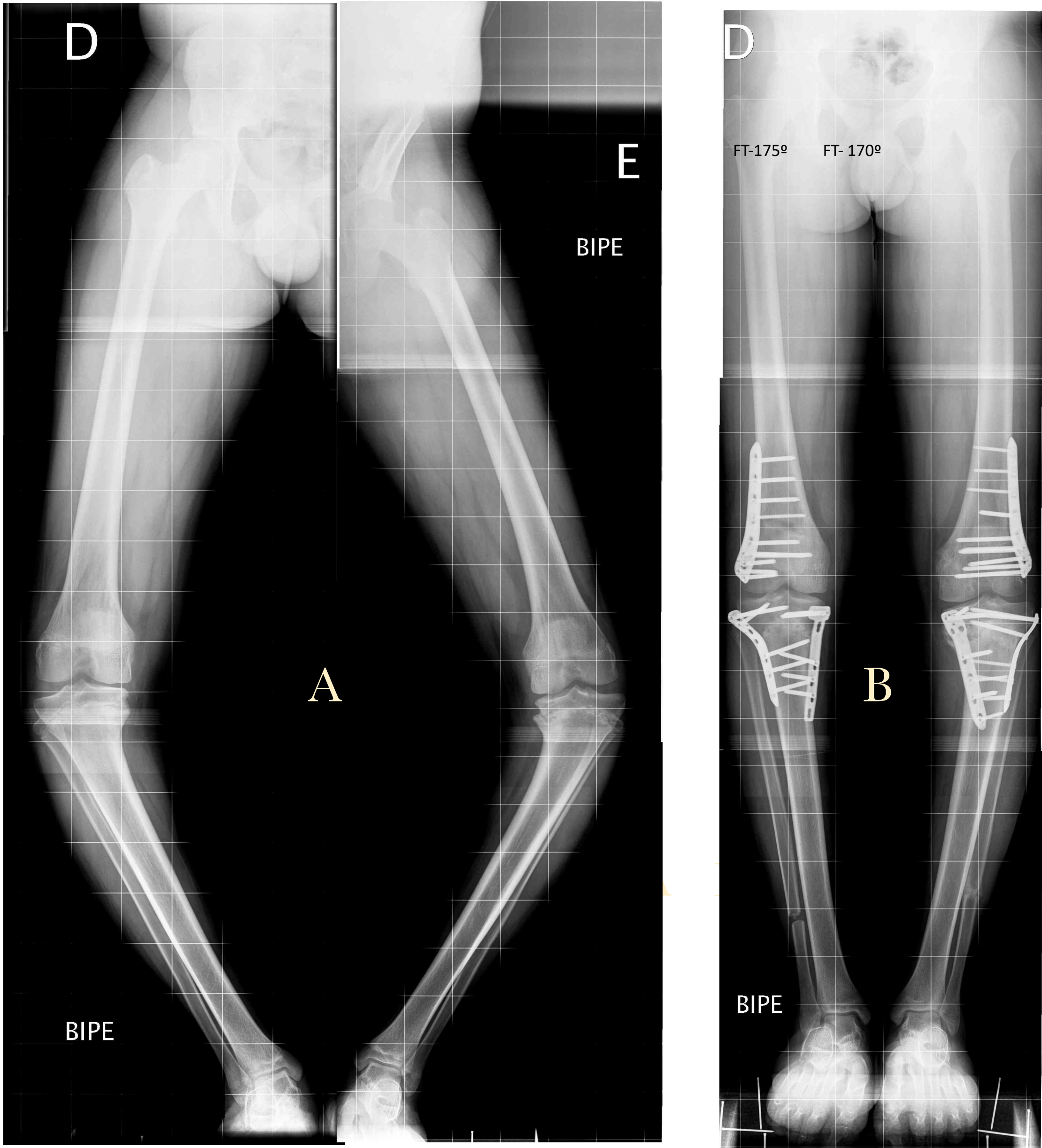
Objetivo

El objetivo de este póster es mostrar un caso de **enfermedad de Blount avanzada**, así como ilustrar una estrategia terapéutica y una **complicación potencialmente grave**.

Material y métodos

Paciente de 16 años, natural de Guinea Ecuatorial, acude a consulta por tibias varas bilaterales que le limitan la deambulación y le causan dolor intenso. Ante esta alteración se sospecha que probablemente sean debidas a una enfermedad de Blount de la infancia que no fue ni diagnosticada ni tratada en el momento inicial por lo que ha ido progresando.

Se plantea una corrección aguda en **un solo tiempo quirúrgico** mediante sendas **osteotomías de sustracción mediales** en ambos fémures y **osteotomías en cúpula** para corregir las tibias.



- ◀: Telemetría pre (A) y postoperatoria (B).
 - A. Ángulo femorotibial 139° derecha y 128° izquierda. Ángulo metafisodiafisaria tibial 34° derecha y 41° izquierda
 - B. Ángulo femorotibial 175° derecha y 170° izquierda.
- ▲: Imagen intraoperatoria de la osteotomía tibial en cúpula

Resultados

Durante el postoperatorio, el paciente presenta **un síndrome compartimental** de la pierna izquierda que requiere fasciotomía de los compartimentos antero-lateral y posterior. Al año, el paciente se encuentra con poco dolor y rango de movimiento de la rodilla 0/120. Ha podido retomar sus actividades habituales incluso practica deporte en momentos de ocio.

Las **osteotomías** son fundamentales para la corrección tridimensional en la enfermedad de Blount.

Se debe realizar una **fasciotomía preventiva** de los compartimentos de la pierna para reducir el riesgo de síndrome compartimental tras la gran corrección.

Conclusión



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA