

# CIRUGÍA DE PRESERVACIÓN DE LA CABEZA FEMORAL EN EPIFISIOLISIS AVANZADA: TÉCNICA DE DUNN MODIFICADA

Bascón Ortega JB, Bernal Moreno J, García Mendoza A, Cano Luis P.

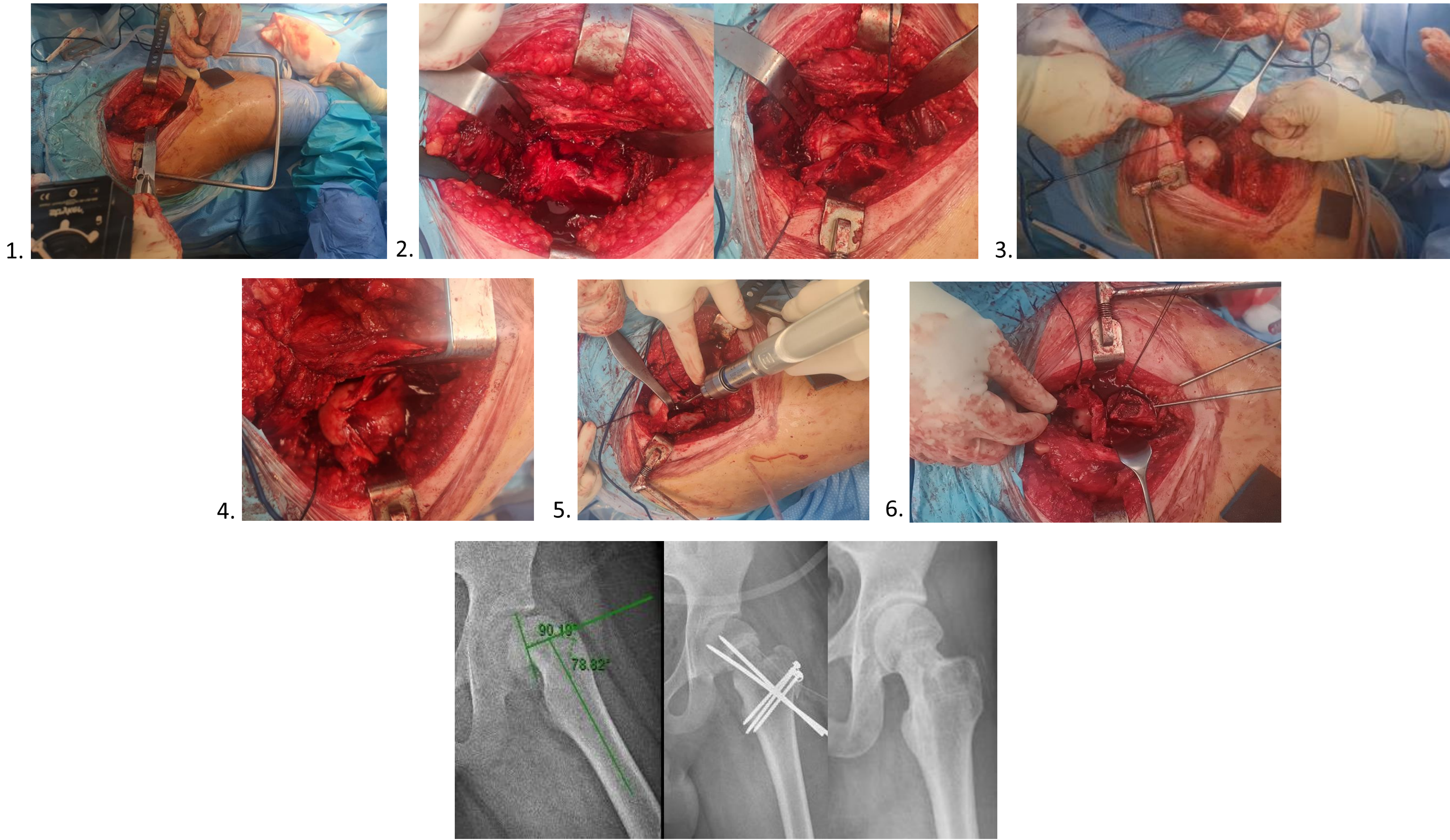
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO (SEVILLA)

## INTRODUCCIÓN

El riesgo de Necrosis Avascular (NAV) al realizar reducción cerrada y fijación In Situ en casos de epifisiolisis del fémur proximal (EFP) aguda, crónica o aguda sobre crónica con un ángulo de Southwick > 30º es muy elevado debido al estiramiento de los vasos retinaculares previamente acortados. Mediante la técnica de Dunn modificada, gracias a un control visual directo de los vasos retinaculares, podemos conseguir una correcta reducción de la EFP con una incidencia de NAV mínima si se realiza correctamente. Con esta presentación queremos dar a conocer esta técnica quirúrgica y mostrar los resultados obtenidos en 4 pacientes intervenidos en nuestro centro en los últimos 3 años.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Mediante abordaje de Gibson y realizando una osteotomía sobre trocánter mayor en plano sagital (1) conseguimos una visualización directa de la cápsula articular. Diseñamos un flap de capsulotomía en Z (2) que contenga la rama profunda de la arteria femoral medial circunfleja y nos permita realizar una luxación controlada de la articulación de la cadera con mínimo riesgo de isquemia yatrogénica (3). A continuación extraemos el colgajo perióstico (4) preservando la vascularización de la cabeza femoral. Esta técnica nos permite la visualización directa de la articulación lo que favorece una correcta remodelación (5) y fijación (6) del deslizamiento epifisario sobre el muñón metafisario , a la vez que mantenemos un adecuado riego sanguíneo.



## RESULTADOS

En los últimos 3 años se han realizado en nuestro centro 4 intervenciones de este tipo. Al año de seguimiento en consultas, se les realiza el cuestionario **Harris Hip Score (HHS)**, obteniéndose una puntuación media de 90,5 sobre 100. De media, los pacientes presentan a la **exploración física** un balance articular de: Flexión 105º, RE 42,5º, RI 25º, ABD 45º. Ninguno de los pacientes presenta cojera residual y solo dos de ellos refieren molestias en últimos grados del BA o con moderados esfuerzos. Ningún paciente presentó signos de NAV hasta el momento actual.

## CONCLUSIONES

Debido al diagnóstico y tratamiento precoz de EFP, son raros los casos que evolucionan a estadios avanzados de esta enfermedad. Basándonos en nuestra experiencia y resultados, la técnica de Dunn modificada resulta una opción quirúrgica recomendable en casos de EFP avanzada en pacientes jóvenes en los que busquemos evitar o retrasar una cirugía de sustitución de la cadera.