

RESULTADOS CLÍNICOS DE LAS OSTEOCONDritis DISECANTE EN PACIENTE PEDIÁTRICO.

Campoamor González M, Martínez Aznar C, Espada Blasco C, Gómez Palacio V E, Gil Albarova J, Martín Hernández C.

Hospital Universitario Miguel Servet (Zaragoza)

OBJETIVO

Evaluar el tratamiento llevado a cabo y los resultados clínicos obtenidos tras su aplicación, en pacientes de edad pediátrica tratados en nuestro centro en Enero de 2009 y Diciembre de 2018.

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión retrospectiva de las osteocondritis disecante de cóndilo femoral tratadas entre 2004 y 2018, considerando: edad de paciente, localización de la lesión, tratamiento llevado a cabo, resultados clínicos y las posibles complicaciones.

RESULTADOS

Se recogieron 20 pacientes, 14 varones y 6 mujeres, con una edad media de 12,7 años (9-15 años) en el momento diagnóstico. En dos pacientes la lesión se encontró en ambas rodillas. En cuanto a la lateralidad, 5 fueron izquierdas y 17 derechas. El seguimiento medio fue de 3,45 años (1-7 años). 17 pacientes presentaron la lesión en el cóndilo femoral medial, 2 en el cóndilo externo, en otros 2 se localizó en la patela y 1 en la tróclea. En función de la clasificación ICRS (*International Cartilage Repair Society*), se obtuvieron 4 lesiones tipo I, 9 tipo II, 6 tipo III y 3 tipo IV. Ninguna lesión se benefició de tratamiento conservador, 19 lesiones fueron tratadas mediante perforaciones de Pridie artroscópicas y en 3 lesiones se asociaron a dichas perforaciones, la extracción de cuerpos libres. Durante la evolución, 2 pacientes presentaron episodios esporádicos de dolor sin repercusión y en un tercero, ante repercusión funcional, se realizó nueva artroscopia con extracción de cuerpos libres. La vuelta a la actividad deportiva se observó con una media de 23 semanas.

CONCLUSIÓN

Todos los pacientes con OCD de edad pediátrica presentaron buenos resultados clínicos y con ello, podemos confirmar la validez y efectividad del tratamiento con perforaciones realizado. No obstante, nuestros resultados concuerdan con la serie de Hevesi et al. en cuanto al porcentaje de dolor posterior a la intervención.

