

ENFERMEDAD DE PERTHES,

REVISIÓN DE 24 CASOS



BILBO-BASURTU ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA BILBAO-BASURTO

Arrizabalaga Legorburu I.

Espinazo Arce O.

Peña Arantzibia H.

Lara Quintana A.

Moso Bilbao A.

Dominguez Ibarrola A.



INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Perthes se trata de una necrosis avascular idiopática que acontece en pacientes esqueléticamente inmaduros. Se presenta como una cojera indolora y limitación para la movilidad en rotación interna y abducción. Para su diagnóstico precisaremos realizar una Radiografía simple (AP y lateral), que además nos permite realizar la clasificación del pilar externo de Herring. Los principios del tratamiento son la restauración de la movilidad articular y la contención de la cabeza femoral. Para ello podemos optar por un tratamiento conservador o quirúrgico.

OBJETIVOS

Exponer diferentes tratamientos para la Enfermedad de Perthes y sus resultados.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

24 casos diagnosticados de Enfermedad de Perthes por el Servicio de Ortopedia Infantil de nuestro Hospital entre el 2012 y 2015 mediante exploración física y radiografía simple.

RESULTADOS

En 12 pacientes con Herring A se realizó un tratamiento conservador consistente en antiinflamatorios, rehabilitación y limitación de actividad física (en 1 además se colocó una órtesis en abducción) presentando todos buena evolución.

En 12 pacientes (Herring B, B/C y C) se optó por el tratamiento quirúrgico realizando:

- 7 osteotomías varizantes derrotatorias (3 de ellas asociadas a apofisiodesis del trocánter mayor). Se realizó en varones de 7-8 años y mujeres de 5-6 años. Todos están asintomáticos, con una discrepancia de 1,5-2,5cm, Trendelenburg positivo y limitación de la movilidad excepto 2 pacientes (los intervenidos a menor edad).
- 1 Salter a los 7 años estando asintomático, con Trendelenburg negativo y una discrepancia <1cm.
- 3 acetabuloplastias de Shelf entre 9-11 años. Todos se encuentran asintomáticos con una discrepancia de 0,5-1,5cm y leve Trendelenburg.
- 1 queilectomía artroscópica a los 12 años al que ya se le ha ofrecido una prótesis total de cadera.



Osteotomía varizante derrotatoria



Osteotomía de Salter



Acetabuloplastia tipo Shelf

CONCLUSIONES

El tratamiento varía según la edad de presentación, la clasificación de Herring y la experiencia del cirujano. Los tratamientos que actúan sobre la cabeza femoral como la osteotomía varizante tienen como desventaja la dismetría y el posible Trendelenburg que pueden provocar además de la alteración de la anatomía para una futura PTC, aún así siguen siendo la elección. Los indicadores de mayor valor pronóstico son la edad de presentación y la altura del pilar externo.

