

La sepsis como causa de cierre fisario precoz de radio distal. Tratamiento mediante osteogénesis por distracción. A propósito de un caso.

Álvaro Álvarez Garma, Luis Enrique Rebozo Morales, Yolanda Martín Hidalgo, Rayco García Gutierrez, Aida Orce Rodríguez, Caleb Baz Figueroa

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, Tenerife, Canarias.

Introducción:

Las lesiones de la zona de reserva y/o proliferativa de la fisis pueden provocar daños permanentes de la misma. En el radio distal, la mayoría de los casos de cierre fisario precoz, se deben a secuelas traumáticas de fracturas que afectan al fisis, pero hay otras etiologías como la isquemia vascular asociada a la congelación, el síndrome compartimental, las enfermedades hematológicas, las infecciones, la irradiación, los tumores o los traumas por estrés.



Objetivos:

Las epifisiodesis pueden tratarse con diferentes técnicas quirúrgicas, dependiendo de varios factores: el tiempo transcurrido desde la lesión primaria, el grado de afectación y el potencial de crecimiento del cartílago fisario, así como la alineación y disimetría presentes. En los casos de varianza cubital positiva, es necesario realizar procedimientos como la osteotomía de acortamiento del cúbito o el alargamiento del radio.

Material y método:

Presentamos el caso de una niña de 9 años de edad, con cierre fisario completo sobre radio distal como resultado de un proceso séptico varios años antes, con persistencia de crecimiento del cúbito con una discrepancia de 3 cm. Se realizó un alargamiento secuencial en dos períodos, a los 9 y 12 años de edad, mediante fijación externa monolateral, asociando al final del segundo procedimiento, una epifisiodesis quirúrgica de cúbito distal. Se logró un alargamiento del radio de 6 cm. No se necesitaron procedimientos quirúrgicos adicionales en la articulación radiocubital distal.



Resultados:

Como resultado final, se consigue una varianza cubital neutra, flexo-extensión completa del codo y muñeca, bloqueo parcial de la pronosupinación y EVA 0. Tras el procedimiento se diagnostica una neuropatía crónica sensitiva leve del nervio radial, con recuperación completa posterior.

Conclusión:

La osteogénesis por distracción secuencial puede ser una buena alternativa para el tratamiento de epifisiodesis precoz de radio distal, con discrepancias radiocubitales importantes para evitar un acortamiento significativo del antebrazo con respecto a la extremidad contralateral. Presenta la desventaja de requerir, en ocasiones, más de un acto quirúrgico y, de la recurrencia de la deformidad en relación con el crecimiento de la extremidad.

Bibliografía:

- 1 Birch JG, Herring JA, Wenger DR: Surgical anatomy of selected physes. J Pediatr Orthop 1984;4(2):224-231.
- 2 Joshua MA, Kevin L, Scott HK. Physeal arrest of the distal radius. Am Acad Orthop Surg 2014;22:381-389
- 3 Fitoussi F, Litzelmann E, Ilharreborde B, Morel E, Mazda K, Penneçot GF: Hematogenous osteomyelitis of the wrist in children. J Pediatr Orthop 2007;27(7): 810-813.
- 4 Ecklund K, Jaramillo D: Imaging of growth disturbance in children. Radiol Clin North Am 2001;39(4):823-841.
- 5 Page WT, Szabo RM: Distraction osteogenesis for correction of distal radius deformity after physeal arrest. J Hand Surg Am 2009;34(4):617-626

