



DEFORMIDAD EN VARO TRAS ALARGAMIENTO CON CLAVO TELESCÓPICO ENDOMEDULAR. A PROPOSITO DE UN CASO



Guruzeta Ospitalea
Hospital Cruces

R. Prieto Martín; O. Campos Alonso; J. Merino Pérez; E. J. Aragón Achig; B. Villarejo Fernández.

Servicio de Traumatología - Hospital Universitario Cruces (Barakaldo-Bizkaia)

Hospital Cruces
Guruzeta Ospitalea

Osakidetza

INTRODUCCIÓN

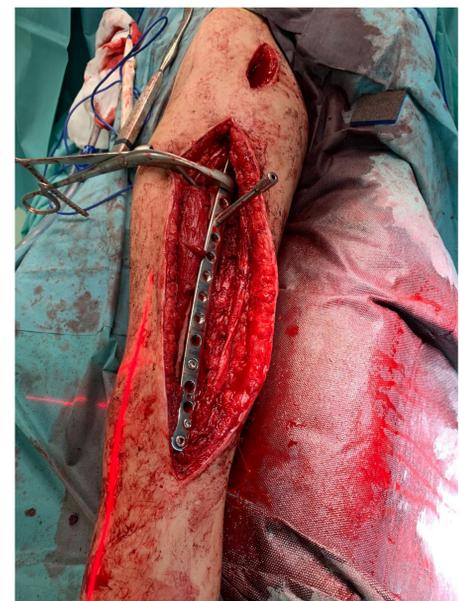
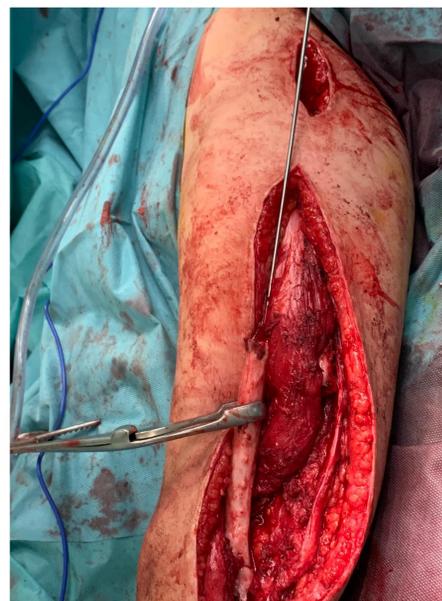
Los clavos endomedulares telescópicos para el alargamiento han ganado popularidad recientemente debido a sus múltiples ventajas con respecto a otros métodos más tradicionales

CASO CLÍNICO

Se trata de una niña de 10 años que con 5 años presentó sarcoma de Ewing de fémur distal izquierdo con afectación fisaria. Requirió resección transepifisaria distal y reconstrucción con aloinjerto y osteosíntesis con placas y tornillos. Durante el seguimiento la paciente presenta disimetría por acortamiento de extremidad intervenida por lo que se procedió a enclavado endomedular con modelo PRECICE. En los últimos controles tras 5 años de la cirugía inicial, se objetiva deformidad en varo con movilización de la placa lateral a nivel proximal y rotura de la cortical anterior de la punta de clavo

RESULTADOS

Se procede a retirar clavo de alargamiento y la placa movilizada y se realiza una osteotomía valguizante y desrotadora y se fija mediante clavo endomedular y placa de soporte lateral



Aloinjerto integrado en hueso huésped

Diseño de la osteotomía valguizante femoral

Fresado de fémur distal para inserción de nuevo enclavado

Colocación de placa lateral



Radiografías AP y lateral postoperatorias

CONCLUSIÓN

Hay una falta de soluciones a las complicaciones tras la implantación de clavos medulares de alargamiento en la literatura.

Este caso presenta una solución ante la deformación en varo y deformidad rotacional que no hemos encontrado en la literatura.

