

EPIFISIOLISIS FEMORAL PROXIMAL Y PROCEDIMIENTO DE DUNN

José Bastida Mera, Jose Miguel De Haro Lopez, Sergio Garrido Alles, Marta Vidal Terrance, Inés Fraile Gamarra, Cristina Fernández Gallego

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA, Salamanca, Salamanca, España

Introducción y objetivos

La epifisiolisis proximal de fémur (EPF) se caracteriza por el desplazamiento de la cabeza femoral hacia abajo y posterior con respecto al cuello, creando una deformidad en varo. La EPF es la causa más frecuente de coxalgia en adolescente, sobretudo en fases de crecimiento rápido de la pubertad y afecta más frecuentemente a los varones. Su tratamiento siempre es quirúrgico

Objetivo: Se presenta un caso de EFP, su tratamiento quirúrgico y evolución

Material y Métodos

Escolar de 11 años de edad, con obesidad, acude a consultas de traumatología infantil derivado por su pediatra por cojera y dolor en miembro inferior izquierdo. Refiere accidente de tráfico de baja energía con traumatismo de la rodilla izquierda con el salpicadero hace aproximadamente 4 meses, desde entonces persiste la cojera, aunque el dolor en ese momento era en rodilla actualmente lo refiere en la zona inguinal.

A la exploración se observa flexo de cadera izquierda, dolor y limitación de las rotaciones de la misma. En radiografía se observa epifisiolisis femoral proximal.

Se programa cirugía y se realiza una reducción abierta y osteotomía según la técnica de Dunn, durante la intervención se produce una fractura del cuello femoral que se redujo y se sintetizó con AK y posteriormente se finalizó con la reducción y osteosíntesis de la epifisiolisis.

Resultados

Se mantuvo en descarga durante las primeras 8 semanas, después carga parcial con ayuda de muletas. Actualmente, tras 7 meses postintervención el paciente no presenta dolor y tras rehabilitación camina sin ayudas aunque persiste limitación para la actividad deportiva.



Conclusiones

La EFP precisa de tratamiento urgente y siempre debe ser quirúrgico para evitar mayor desplazamiento. La fijación in situ percutánea sería el tratamiento de elección, reservando las osteotomías correctoras para los casos con desplazamiento crónico.

La osteotomía según la técnica de Dunn restaura la anatomía del fémur proximal y la funcionalidad de la cadera a corto plazo. Las complicaciones más frecuentes son la necrosis avascular de la cabeza femoral (puede ser inevitable en algunos casos a pesar del tratamiento) y la condrolisis o necrosis aguda del cartílago hialino articular.

