

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE DEFORMIDAD SAGITAL DEL MIEMBRO INFERIOR Y DISCREPANCIA DE LONGITUD SECUNDARIA A UN QUISTE ÓSEO ANEURISMÁTICO EN FÉMUR DISTAL EN UN ADOLESCENTE

REY CAÑAS R, MUÑOZ VICENTE A, MARQUETA GONZÁLEZ P, MIRANDA GOROZARRI C, GALÁN OLLEROS M

Hospital Infantil Universitario
Niño Jesús

OBJETIVOS

1. Presentar el tratamiento quirúrgico realizado en un adolescente con deformidad sagital y DDL de MMII secundaria a un QOA en el fémur distal.
2. Revisar las consecuencias de dichas complicaciones y las opciones terapéuticas descritas en la literatura.

QUISTE ÓSEO ANEURISMÁTICO

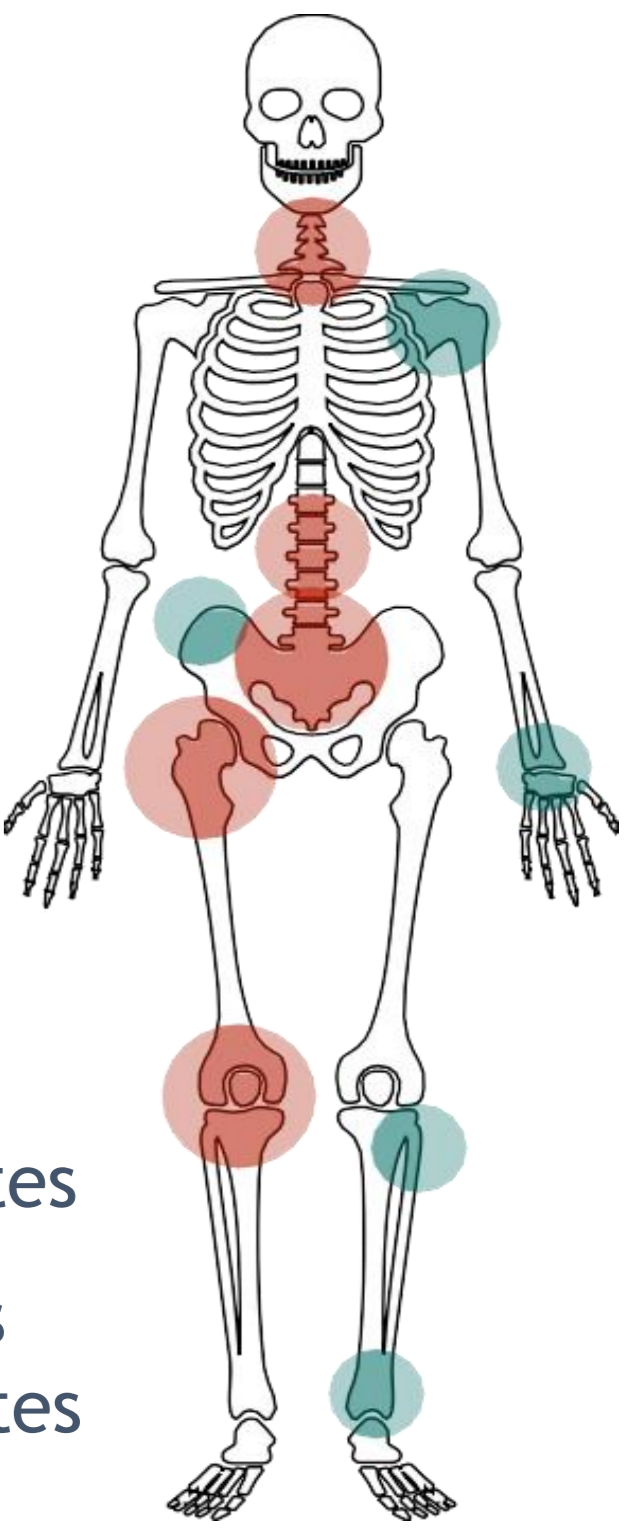
Lesión pseudotumoral benigna, localmente agresiva, habitual en pacientes en crecimiento.

En MMII puede producir:

Deformidades angulares

Discrepancia de longitud (DDL)

Más frecuentes
Menos frecuentes



MATERIAL Y MÉTODOS

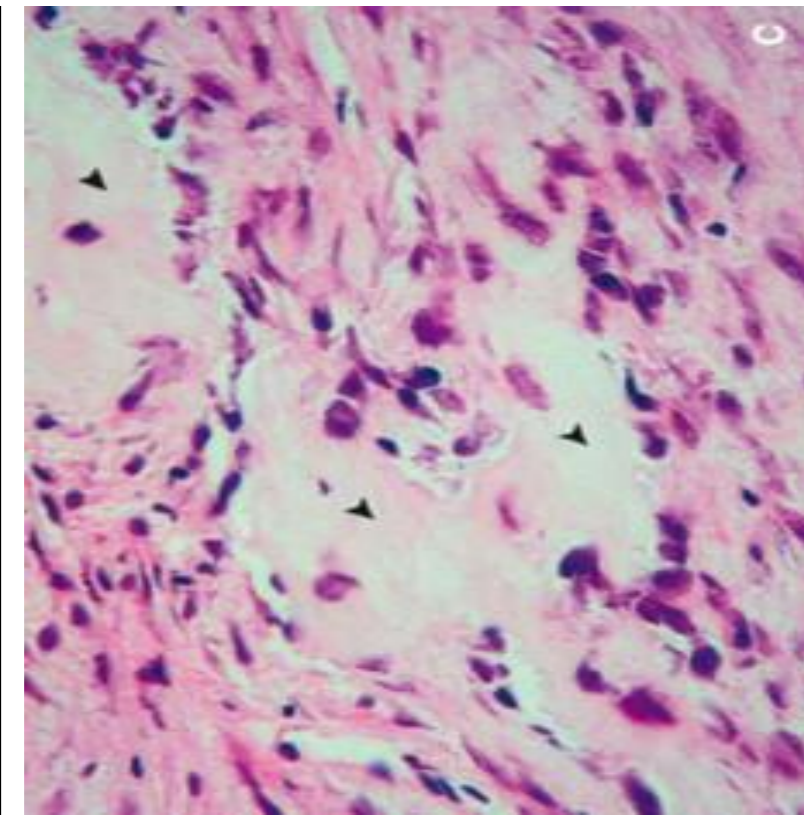
Fractura patológica de fémur izquierdo sobre lesión lítica

Biopsia = QOA

Curetaje + fenolización + relleno con aloinjerto óseo

Integración del injerto distal, imagen quística proximal

Alejamiento de fisis, *antecurvatum* femur, *recurvatum* tibia



- 16 años
- Deformidad sagital combinada:
 - *Antecurvatum* femoral por QOA = 20°
 - *Recurvatum* tibial por cierre fisario anterior = PPTA (107°) - PPTA N (81°) = 26,8°
 - MAD = 1,95 cm
- DDL = 2,63 cm



RESULTADOS

1º tiempo

Abordaje lateral de fémur distal + curetaje intralesional, fenolización y relleno con aloinjerto óseo + OTT extensora en cuña de base anterior de 16,7 mm + fijación con placa lateral bloqueada



2º tiempo

Tornillo transindesmal tibioperoneo + OTT de peroné + fijador externo circular tipo hexápodo + OTT tibia proximal + corrección progresiva del *recurvatum* tibial de 26,8° y alargamiento de 16,5 cm

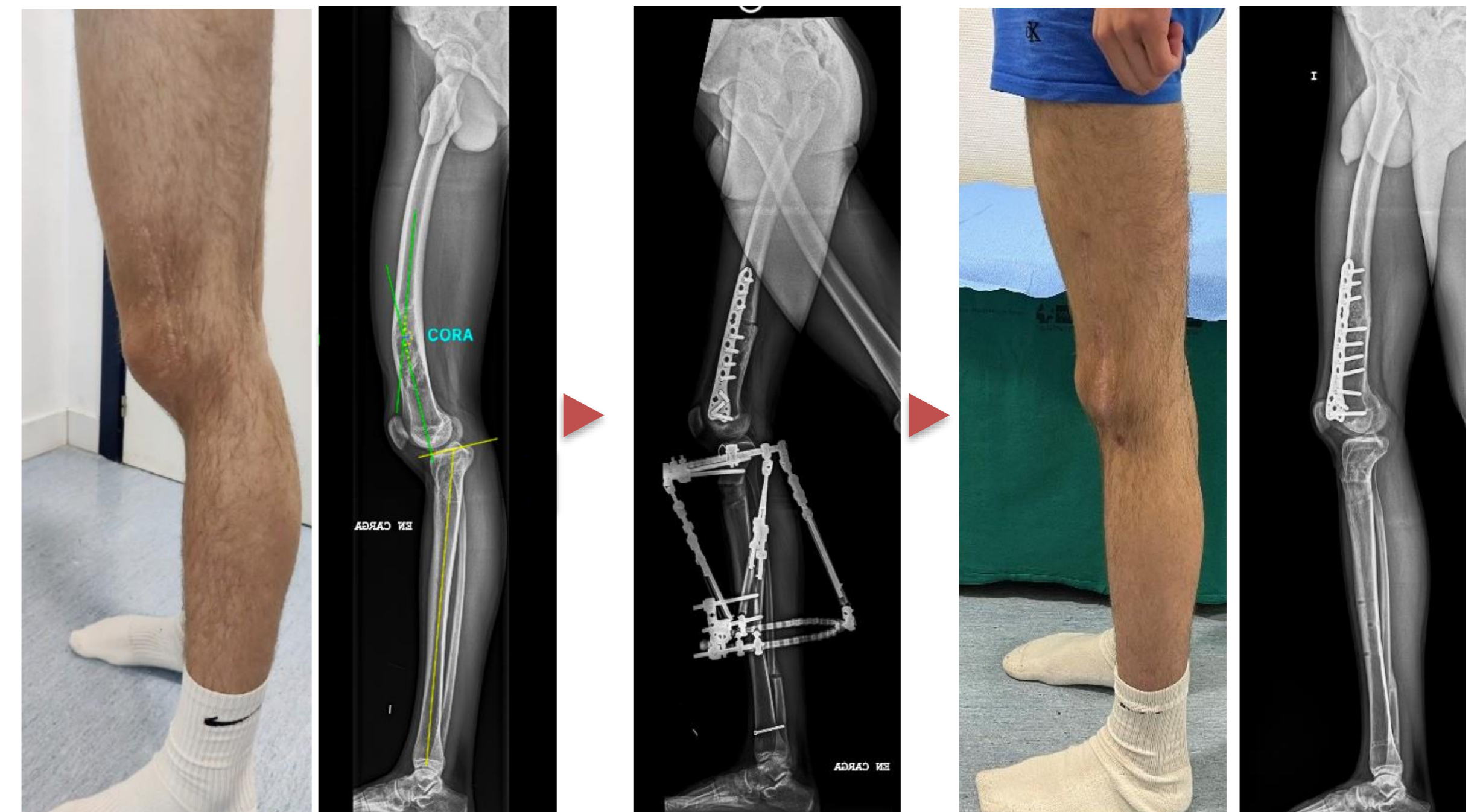


CONCLUSIONES

- 1 Las deformidades en el plano sagital de los MMII son menos frecuentes, pero deben corregirse para evitar alteraciones de la marcha y desarrollo de artrosis precoz.
- 2 El tratamiento quirúrgico mediante **dobles osteotomías** y el uso del fijador externo circular tipo hexápodo permite realizar **correcciones multiplanares progresivas** con buenos resultados si se realizan por **equipos con experiencia**.

Bibliografía

1. Dean RS, Graden NR, et al. Treatment for Symptomatic Genu Recurvatum: A Systematic Review. *Orthop J Sports Med.* 2020;8(8).
2. Johnson L, McCammon J, Cooper A, et al. Correction of Genu Recurvatum Deformity Using a Hexapod Frame: A Case Series and Review of the Literature. *Strategies Trauma Limb Reconstr.* 2021;16(2):116-119.



CONGRESO
59 secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA