

Epifisiólisis de fémur proximal en adolescentes: fracaso del pinning *in situ* y rescate con el procedimiento de Dunn modificado. A propósito de un caso.

Alberto Losa Sánchez, Luis Moraleda Novo, Gaspar González Morán,
Juan Cabello Blanco, Ángel Antonio González García



Hospital Universitario La Paz

Hospital de Cantoblanco
Hospital Carlos III

Comunidad de Madrid

Unidad de Traumatología y Ortopedia Infantil.
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
Hospital Universitario La Paz. Madrid, España.

1 OBJETIVOS

Exponer un caso de epifisiólisis de fémur proximal tratada mediante fijación *in situ* y la utilidad del procedimiento de Dunn modificado cuando esta fracasa.

2 MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 11 años que acude a urgencias por dolor e impotencia funcional del miembro inferior derecho de comienzo brusco. Solo puede cargar con una muleta. Es diagnosticada de epifisiólisis de fémur proximal, aguda, estable, y con desplazamiento leve (figura 1).

3 RESULTADOS

Se realiza fijación *in situ* con 1 tornillo canulado anterior al cuello y perpendicular a la fisis. El control radiológico es satisfactorio y recibe el alta al día siguiente.

A los 20 días el dolor no ha cedido y no tolerado la carga, por lo que se realiza una radiografía de control en la que se observa un desplazamiento secundario de la cabeza femoral (figura 2). La paciente es intervenida de nuevo pero no se consigue reducción cerrada.

Se decide realizar el procedimiento de Dunn modificado (figura 3): reducción abierta de la cabeza femoral a su posición anatómica y fijación con 3 agujas de Kirschner. El postoperatorio cursa sin incidencias y recibe el alta a los 2 días.

A los 2 meses está asintomática, sin cojera ni discrepancia de longitud.

A los 2 años la fisis se ha cerrado y la cabeza femoral ha remodelado completamente (figura 4).



Figura 1. Radiografía AP de pelvis inicial. Se observa un deslizamiento leve (<30%) de la epífisis femoral proximal derecha, con una línea de Klein derecha tangente (amarillo).

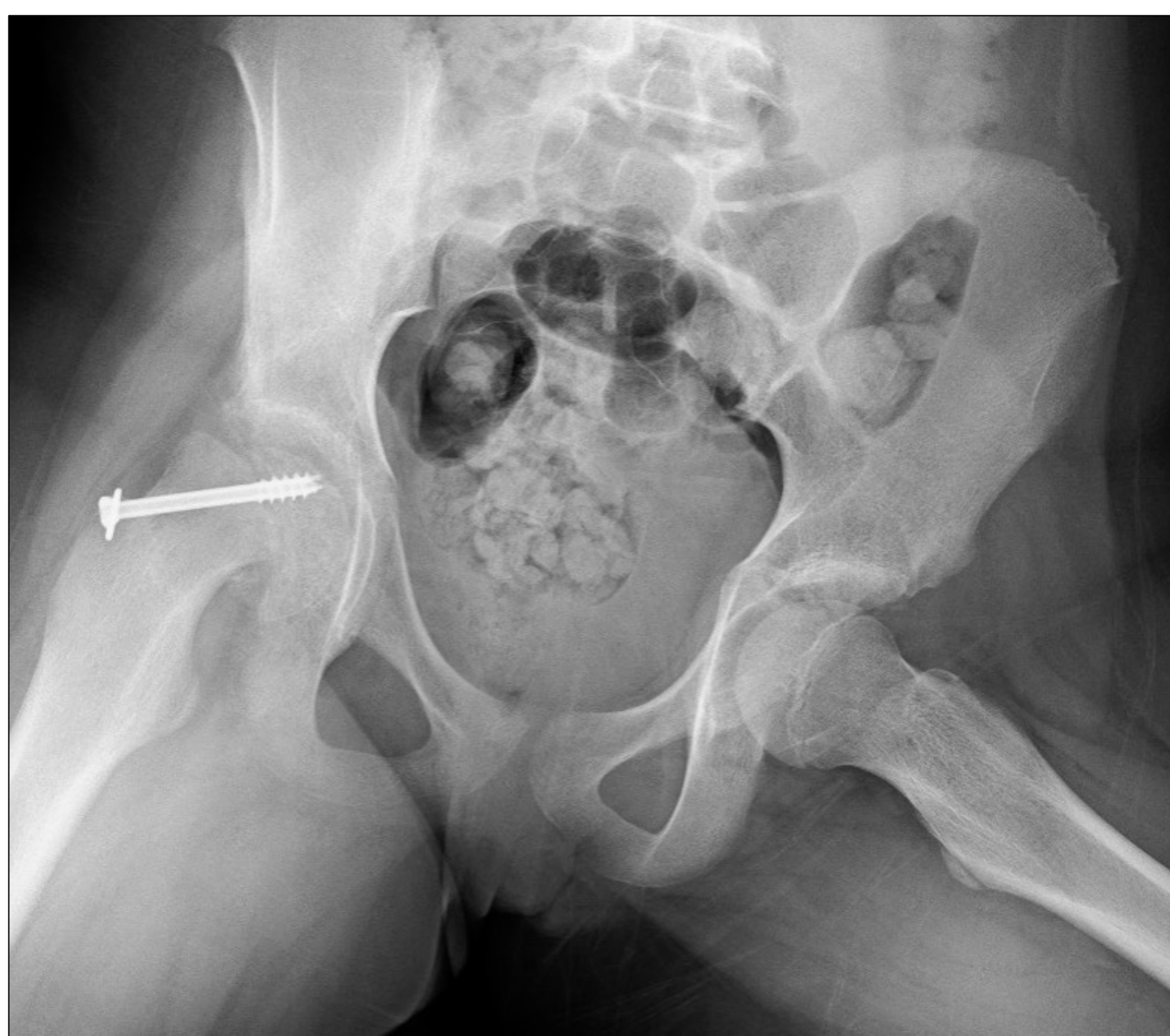


Figura 2. Radiografía axial de ambas caderas a los 20 días. Se observa un desplazamiento secundario de la epífisis femoral proximal derecha.

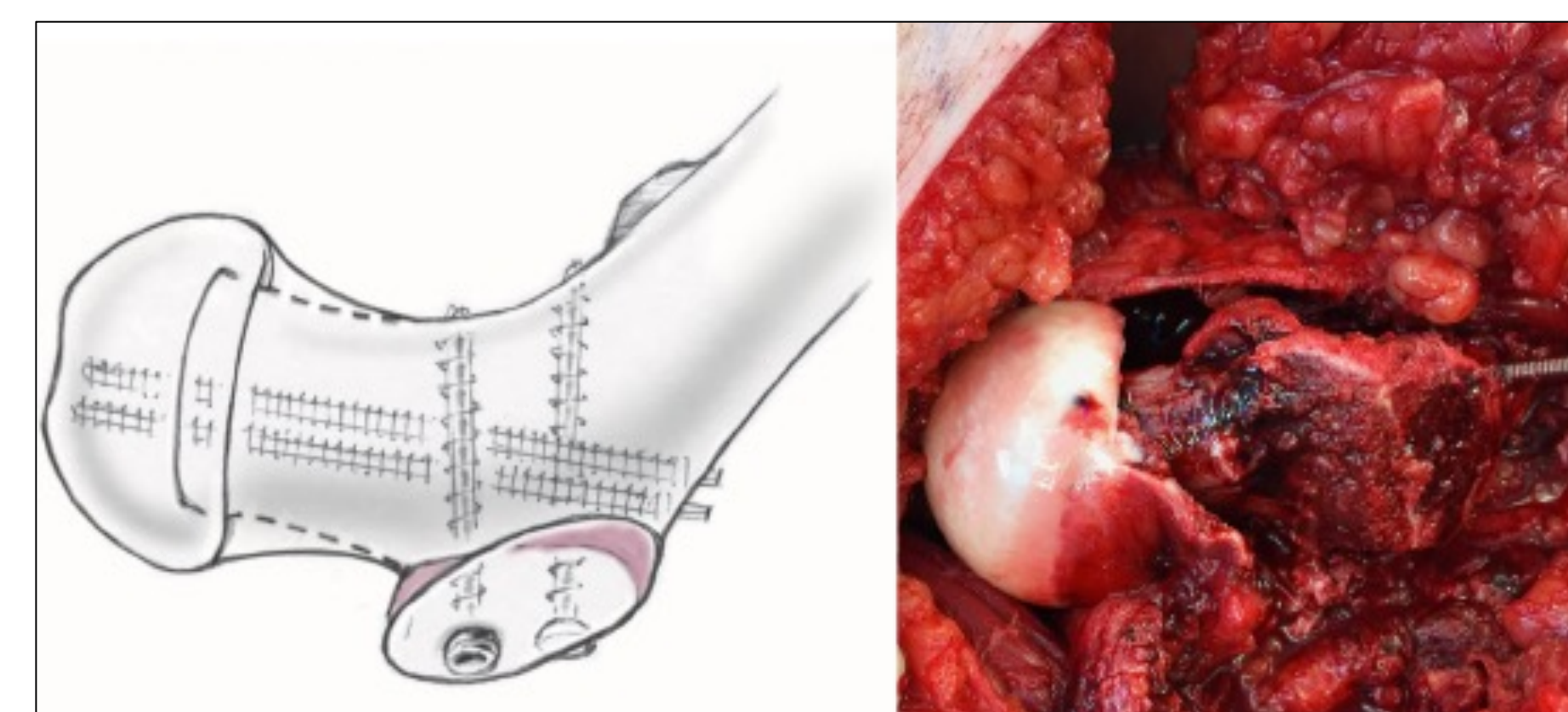


Figura 3. Procedimiento de Dunn modificado³.



Figura 4 Radiografía AP de pelvis a los 2 años. Se evidencia la remodelación de la metáfisis del fémur proximal, sin cambios significativos en el ángulo cervicodiafisario.

4 CONCLUSIONES

La epifisiólisis de fémur proximal es el deslizamiento anterosuperior del cuello femoral sobre la cabeza del fémur¹. Es poco frecuente pero supone la causa más frecuente de dolor de cadera en la adolescencia¹.

El tratamiento de elección es la fijación *in situ* de la epífisis con 1 tornillo canulado para prevenir el desplazamiento y evitar la necrosis avascular y la deformidad residual².

Cuando fracasa se puede realizar la reducción abierta y fijación con agujas mediante el procedimiento de Dunn modificado, que crea un flap perióstico y de tejidos blandos para proteger el suministro de sangre de la cabeza femoral y estabilizar la epífisis de forma segura³.

El principal beneficio es que reduce la cabeza a su sitio, disminuyendo la deformidad anatómica y mejorando los resultados radiológicos⁴, pero tiene un riesgo de necrosis avascular considerable (18-26% según series^{3,4}), por lo que debe reservarse para casos en los que la reducción cerrada no es posible y realizarse en centros con experiencia y alto volumen de pacientes⁴.

5 BIBLIOGRAFÍA

1. Aronsson DD, Loder RT, et. al. *Slipped Capital Femoral Epiphysis: current concepts*. JAAOS. 2006;14:666-79
2. Loder RT, Dietz FR. *What is the best evidence for the treatment of slipped capital femoral epiphysis?* Journal of Pediatric Orthopaedics. 2012;32 Suppl 2:S158-65.
3. Tannast M, Jost L, et. al. *The modified Dunn procedure for slipped capital femoral epiphysis: the Bernese experience*. Journal of Children's Orthopaedics. 2017;11(2):138-146.
4. Cheek T, Smith T, et. al. *Is the modified Dunn's procedure superior to in situ fixation? A systematic review and meta-analysis of comparative studies for management of moderate and severe slipped capital femoral epiphysis*. Journal of Children's Orthopaedics. 2022 Feb;16(1):27-34.