

UNIENDO FUERZAS: FIJACIÓN EXTERNA E INTERNA PARA ALARGAMIENTO DE MIEMBRO EN PACIENTE CON ENCONDROMATOSIS MÚLTIPLE.



B. Jiménez Benito, M.L. Román López, H. Almeida Merino, A. Ron Marques, J.M. García Castellano
Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín / Complejo Hospitalario Materno-Insular



A propósito de un caso

OBJETIVO

Presentar un caso de un varón con el miembro inferior derecho afectado por múltiples encondromas que se trató tanto con un fijador externo como con un clavo endomedular magnético para conseguir la elongación de dicho miembro.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 14 años con encondromas múltiples en fémur y tibia izquierda. Presentaba una disimetría de 3 y 2 cm menos, respectivamente, frente al miembro contralateral, y un genu varo izquierdo de más de 10° (FIG 1). Sin alza el paciente deambulaba con gran claudicación y actitud escoliótica.

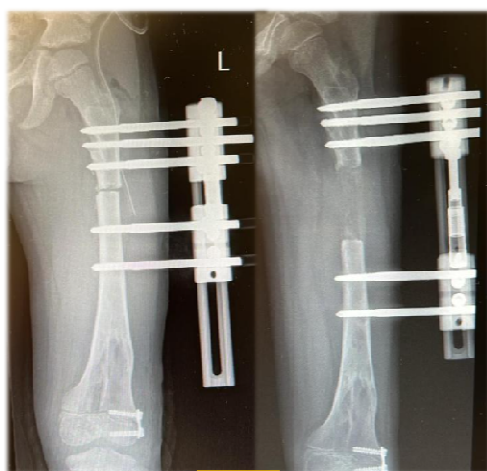
En 2014 fue operado de una hemiepifisiodesis de fémur distal lateral izquierdo con placa en 8 y alargamiento de fémur derecho mediante corticotomía y colocación de fijador externo monolateral Orthofix, asociado a desinserción proximal de recto anterior y sartorio (FIG 2).

4 meses más tarde fue reintervenido debido a un colapso de la zona de elongación con callo óseo ya formado, a causa de un aflojamiento inadvertido de los pines. Tras conseguir un alargamiento de 3,5 cm se retira el fijador externo.

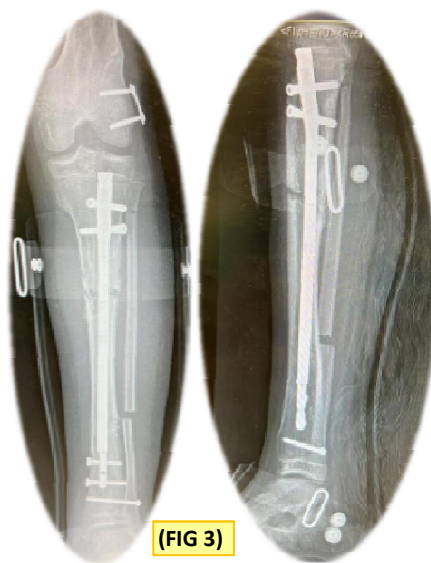
Debido al crecimiento óseo propio de su edad, vuelve a alcanzar una disimetría de 6 cm. En enero de 2020 se realiza Osteotomía de tibia y peroné, colocación de tornillo suprasindesmal y clavo de elongación magnético PRECICE de 8.5 mm y 245 mm de largo, asociado a placa en 8 Pediplate en fémur distal lateral y tenotomía percutánea de Aquiles (FIG 3). Tras la primera semana se inicia elongación de 0.75mm.



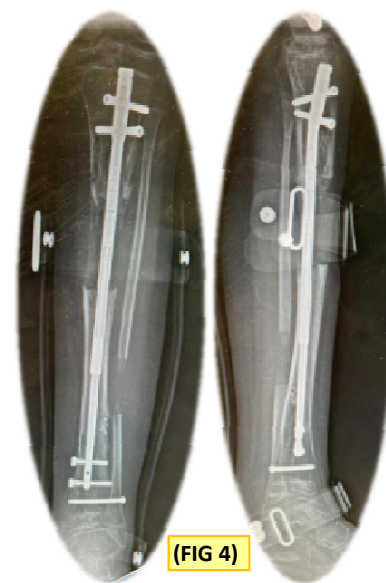
(FIG 1)



(FIG 2)



(FIG 3)



(FIG 4)

RESULTADOS

Se paró la elongación al alcanzar una ganancia de 7,3 cm (FIG 4). Actualmente en rehabilitación, sin placas en 8, con un flexo de rodilla de 15° y apoyando parcialmente.

CONCLUSIONES

En disimetrías grandes y progresivas, y a veces impredecibles debido a enfermedades de base, como la de nuestro paciente, la combinación de técnicas quirúrgicas de elongación es una opción adecuada. Siendo importante individualizar y emplearlas en su debido tiempo, atendiendo a la edad, cierre fisario o situación de partes blandas, entre otras.

BIBLIOGRAFÍA

Paley D. PRECICE intramedullary limb lengthening system. Expert Review of Medical Devices. 18 de febrero de 2015.
<https://doi.org/10.1586/17434440.2015.1005604>