

# OSTEOTOMÍA DE RAB EN DEFORMIDADES ADQUIRIDAS TRIPLANARES DE LA METÁFISIS PROXIMAL DE LA TIBIA. UN CLÁSICO MEJORADO Y AMPLIADO.



Sección de Traumatología y Ortopedia Infantil

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología

Hospital General Universitario Gregorio Marañón

VE. Garijo Ruiz, GJ. Gómez Templado, P. Sevilla Ortega, LC. Calvo del Val, AJ. Villa García.

La osteotomía oblicua de Rab fue descrita para corregir deformidades tibiales asociadas a la Enfermedad de Blount. La mejor comprensión biomecánica y las novedades técnicas han permitido ampliar la utilidad de esta técnica.

## Objetivos

Presentar una modificación de la técnica de Rab para corregir simultáneamente deformidades tibiales triplanares, a raíz de un caso clínico.

## Material y Métodos

Presentamos la corrección triplanar mediante una modificación de la osteotomía de Rab en un paciente de 6 años con una deformidad compleja secundaria a puente fisario tibial proximal.

La deformidad asociaba un componente de varo, intrarrotación tibial y recurvatum. Tras su análisis y recreación en modelo de impresión 3D para comprobar la corrección, se procedió a su reproducción quirúrgica.

Mediante una incisión oblicua en tibia proximal, realizamos una osteotomía oblicua a  $45^\circ$  (siguiendo la técnica original), seguida de reducción por deslizamiento mediante rotación externa de  $21^\circ$ . Así conseguimos corrección del varo e intrarrotación tibial. A continuación, ejecutamos una apertura anterior calculada de la osteotomía mediante una cuña de hueso liofilizado de 13 mm. La osteotomía fue sintetizada mediante tres tornillos reabsorbibles canulados (Bioretex) de 3.5mm. Asociado al procedimiento, añadimos una fasciotomía profiláctica del compartimento anterior de la pierna.

El postoperatorio precisó inmovilización mediante férula inguinopédica durante 6 semanas, autorizando carga tras 12 semanas, con consolidación de la osteotomía.

## Resultados

La corrección de la deformidad se mantiene conservada con ligera hipermetría. El paciente es capaz de realizar carrera, apoyo monopodal bilateral y correcto bloqueo de rodilla en ortostatismo.

## Conclusiones

La técnica de Rab ha demostrado sobradamente su utilidad para tratar las deformidades de la enfermedad de Blount, especialmente a menor edad. Al constituir una osteotomía rotacional, permite una compensación limitada de deformidades sagitales de la tibia proximal, aunque son inusuales en la enfermedad de Blount.

La adición de una cuña de apertura a la osteotomía permite, con una estabilidad ligeramente reducida, una compensación del recurvatum. La creación de un modelo 3D permite recrear la deformidad y estudiar el efecto antes de trasladarlo al quirófano, posibilitando crear una plantilla de corte personalizada para la osteotomía. Los tornillos reabsorbibles completan la reconstrucción, añadiendo suficiente estabilidad sin necesidad de retirada posterior.



1. Estado inicial.
2. Estado actual.
3. Osteotomía de Rab modificada (cuña apertura anterior + deslizamiento).
4. Abordaje