

AVULSIÓN DEL TROCÁNTER MENOR EN ADOLESCENTES. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Gené Rosell, Júlia; Marchante Vilata, Mireia; Figueras Coll, Guillem; Cabello Gallardo, Juan; Hernández Hermoso, José Antonio



Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Hospital Universitario Germans Trias i Pujol



INTRODUCCIÓN

Las lesiones por avulsión del trocánter menor son infrecuentes, ya que representan menos del 1% de las lesiones de cadera. Predominantemente se producen en adolescentes varones atletas. Se producen normalmente durante la práctica deportiva debido a una fuerte contracción muscular del iliopsoas sobre una apófisis con un cartílago de crecimiento abierto. En la mayoría de casos se recomienda tratamiento sintomático con analgesia y carga parcial progresiva y reintroducción al deporte sobre la semana 12 según evolución. En adultos con este tipo de lesión se tiene que descartar patología maligna.

OBJETIVO

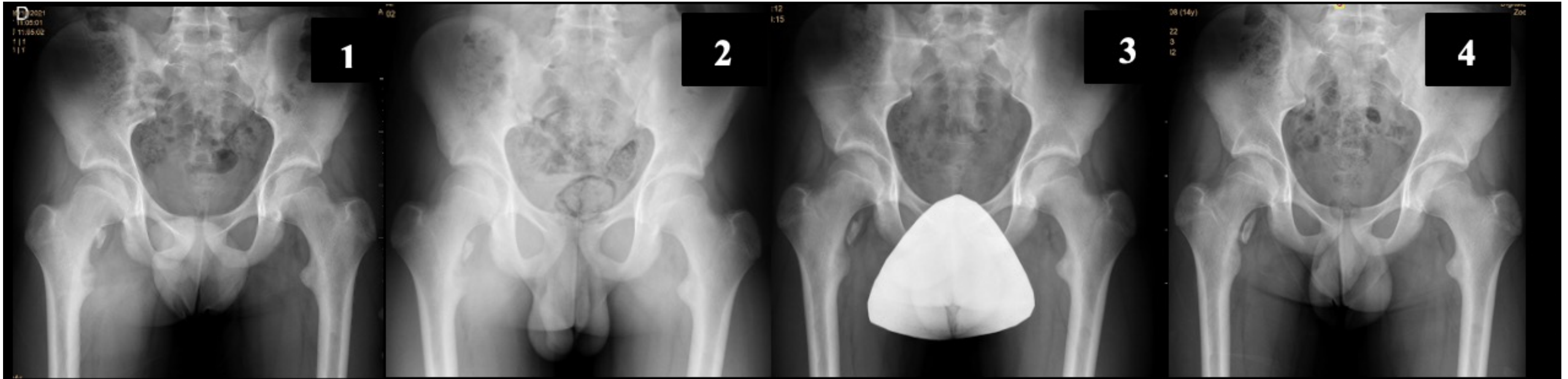
Presentamos el caso de un paciente con una avulsión del trocánter menor relacionado con la práctica de actividad deportiva y tratado de manera conservadora.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 13 años que acude a urgencias refiriendo dolor e impotencia funcional de cadera derecha que se inicia de manera súbita mientras corría. A la exploración el paciente presenta limitación de la flexo-extensión activa de cadera por dolor, pero flexo-extensión pasiva no dolorosa. La radiografía confirma avulsión del trocánter menor desplazada.

RESULTADOS

El paciente se trata de manera conservadora. Desde el inicio realiza carga parcial bien tolerada con analgesia. A la quinta semana realiza deambulación sin muletas con leve molestia a la flexión de cadera. A los 4 meses empieza a reincorporarse a la práctica deportiva de manera progresiva sin presentar molestias a la flexión de cadera ni otra limitación.



1. Radiografía de pelvis el día de la lesión.

2. Radiografía de pelvis a las dos semanas de la lesión.

3. Radiografía de pelvis a las seis semanas de la lesión.

4. Radiografía de pelvis a los cuatro meses de la lesión.

CONCLUSIONES

Los resultados publicados sobre avulsión de trocánter menor en adolescentes van dirigidos a realizar tratamiento conservador con buenos resultados clínicos y funcionales en la mayoría de los casos. Se tendría en cuenta la intervención quirúrgica en casos en los que encontramos un desplazamiento de >2 cm, la no unión sintomática, la exostosis y la imposibilidad de volver a hacer deporte. En la actualidad, las indicaciones para la intervención quirúrgica de las fracturas aisladas y no complicadas del trocánter menor no están bien definidas debido a los buenos resultados del tratamiento conservador.

BIBLIOGRAFIA

- Volpi A, Matzko C, Fegghi D, Matheney T, Bharam S. Conservative treatment of avulsion injuries of the lesser trochanter in adolescent athletes. Cureus [Internet]. 2021;13(6):e15638.
- Ruffing T, Rückauer T, Bludau F, Hofmann A, Muhm M, Suda AJ. Avulsion fracture of the lesser trochanter in adolescents. Injury [Internet]. 2018;49(7):1278–81.
- Grissa MH, Bzeouich N, Zrig M, Boubaker H, Msolli MA, Abid A, et al. Avulsion of the lesser trochanter following a shot put sport session. Clin Pract Cases Emerg Med [Internet]. 2017;1(2):87–8.
- Memminger MK. Avulsion fracture of the trochanter minor in the adolescent. Acta Biomed. 2018;90(1-S):175–6.
- Tahir T, Manzoor QW, Gul IA, Bhat SA, Kangoo KA. Isolated avulsion fractures of lesser trochanter in adolescents - A case series and brief literature review. J Orthop Case Rep [Internet]. 2019;9(1):11–4.