

LUXACIÓN POSTRAUMÁTICA DE CADERA INVETERADA EN EL NIÑO

A propósito de un caso

Rubio Bravo, B; Méndez Mesón, I; Muñoz Vicente, A; Vargas-Zúñiga, I; De Sitjar de Togores Sendra, F; Rodríguez Algarabel, C; Adrien Lara, B.

Hospital Universitario de Guadalajara

Introducción:

La luxación traumática de cadera en niños es una entidad rara, siendo 25 veces menos frecuente que en adultos. Puede producirse por mecanismos de baja energía debido a la inmadurez y laxitud de los tejidos musculoesqueléticos. La luxación inveterada de cadera infantil suele producirse por displasia de cadera. La postraumática puede verse en pacientes politraumatizados, fractura femoral ipsilateral que enmascare la semiología típica de rotación interna y acortamiento del miembro inferior, niños con elevada tolerancia al dolor, alteraciones cognitivas y en países en desarrollo con dificultades para el acceso a la sanidad.

Objetivo:

Presentamos un caso de luxación posterior de cadera traumática inveterada en una niña de 13 años y planteamos un protocolo de tratamiento.



Material y métodos:

Se procede a reducción cerrada y se coloca tracción blanda. RMN a los tres días: signos de necrosis avascular incipiente.

Resultados:

Se mantiene tracción blanda intermitente durante 2'5 semanas, movilización suave de cadera activa y pasiva evitando posturas luxantes. Se permite sedestación según tolerancia y bipedestación con muletas sin carga del miembro afecto durante 8 semanas. En los controles radiológicos posteriores, mediante RMN, se observa mejoría progresiva del edema de partes blandas y del derrame articular y evolución de la necrosis avascular sin colapso de la cabeza femoral. A las 12 semanas, la paciente no presenta flexo de cadera, ni dolor a la movilización pasiva. Tiene un balance articular completo y camina sin ayudas.

Conclusiones:

Debido al alto potencial de remodelación que tienen los niños, el tratamiento de la necrosis avascular en el contexto de luxación inveterada de cadera postraumática puede realizarse con movilización desde el inicio y restricción de la carga durante al menos 8 semanas, en función de la evolución de las pruebas de imagen. La reducción de la cadera luxada en niños es imprescindible para permitir el correcto desarrollo de la misma. La necrosis avascular de la cabeza femoral es una de las complicaciones más frecuentes de la luxación coxofemoral y su frecuencia aumenta cuanto más tiempo pasa hasta la reducción definitiva. Puede presentarse de forma tardía, por lo que precisa controles mediante RMN durante dos años.