

# SUPER HIP como tratamiento quirúrgico de la deficiencia femoral proximal congénita; a propósito de un caso

R. Mascaraque, J. Alonso, C. Godinho, H. Garlito, A. González.

## OBJETIVO

El objetivo de nuestro estudio es la presentación de un caso de **deficiencia femoral proximal congénita** tratado en nuestro centro mediante el procedimiento **SUPER-HIP**

## MATERIAL Y METODOLOGIA

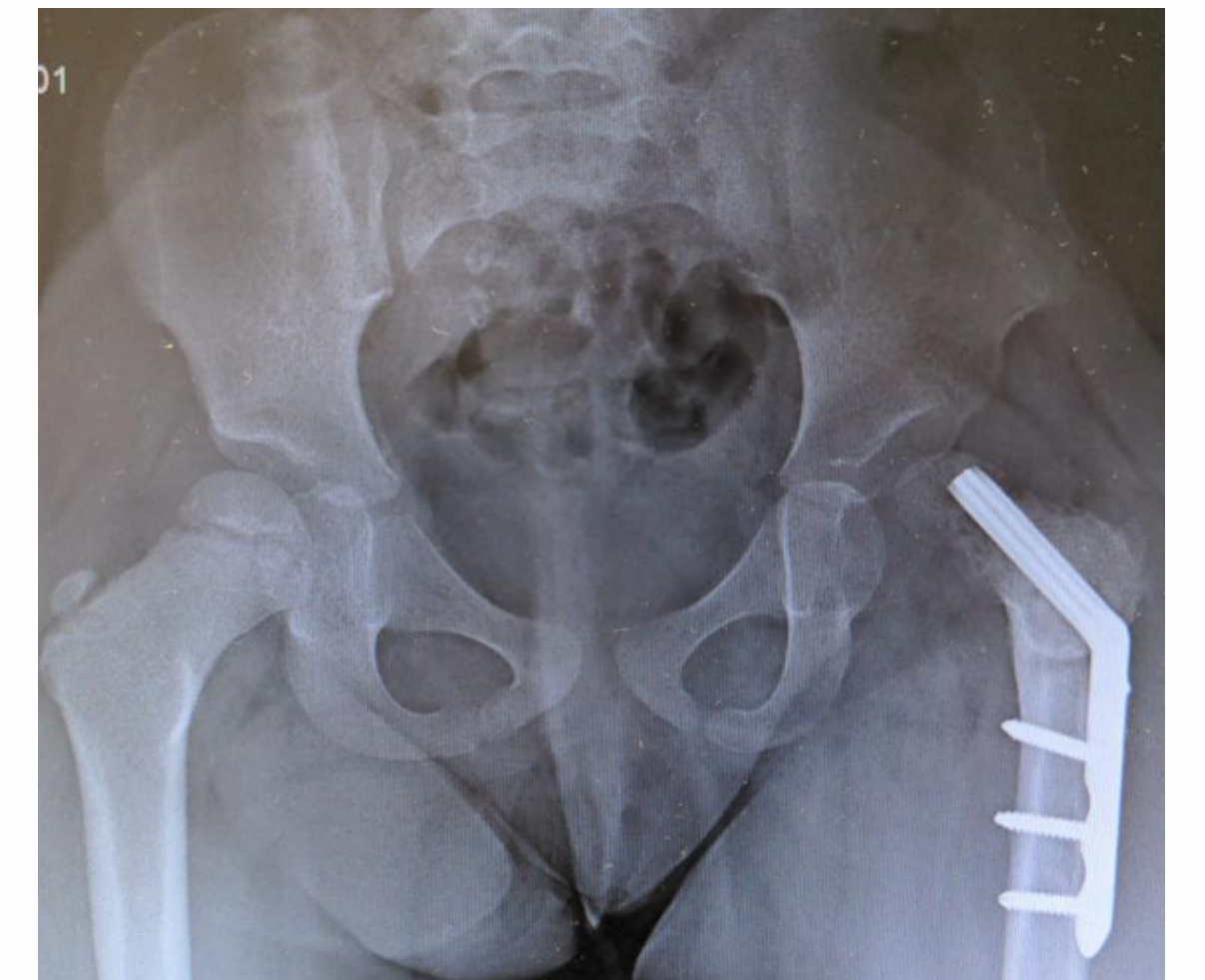
- Paciente de **6 meses** valorada en nuestro centro por **presentar discrepancia de longitud de miembros inferiores** de 4 cm, actitud en flexo de cadera izquierda, rotaciones y abducción limitadas.
- Se realiza estudio de imagen diagnosticando a la paciente **de deficiencia femoral proximal congénito tipo Ib de Paley**
- La paciente permanece en seguimiento en consultas externas indicándose el **tratamiento quirúrgico a los 3 años y 11 meses**, llevándose a cabo el procedimiento **SUPER-Hip**, fijándose la osteotomía femoral con placa-lámina canulada.



❖Imágenes 1, 2 : Radiografía simple y TeleRx a los 6 meses y a los 3 años de edad

## RESULTADOS

El procedimiento SUPER-Hip consiguió una **corrección de la deformidad femoral proximal en todos los planos del espacio** documentada en las pruebas de imagen.  
 La paciente presentó buena evolución sin incidencias en el periodo postoperatorio



❖Imágenes 3, 4 : Radiografía simple postoperatoria y a los 5 meses tras la intervención quirúrgica

## CONCLUSIONES

- La **deficiencia femoral proximal congénita** comprende un espectro de patologías que implican **deformidad, deficiencia y discrepancia femoral proximal** de diferente severidad, con una incidencia aproximada de 1:50000 nacidos vivos.
- El **procedimiento SUPER-Hip** (Systematic Utilitarian Procedure for Extremity) descrito por Paley, consiste en una combinación de procedimientos quirúrgicos para abordar y corregir las deformidades óseas y de partes blandas. La técnica se compone de una **primera fase de liberación de partes blandas** ( tenotomía de tensor de la fascia lata, recto femoral, psoas y piriforme) una **segunda fase de osteotomía femoral proximal** (corrigiendo la deformidad en flexión, rotación interna y varo de la misma) y en ocasiones una **tercera fase de osteotomía pélvica en caso de ser necesaria**.
- La edad óptima de indicación del tratamiento quirúrgico se sitúa entre los 2-3 años, valorando la necesidad de realizar alargamientos femorales a partir de los 4 años.

## BIBLIOGRAFÍA

- Paley, D., Chong, D. Y., & Prince, D. E. (2016). Congenital Femoral Deficiency Reconstruction and Lengthening Surgery. Pediatric Lower Limb Deformities, 361–425.
- Goldman AB, Schneider R, Wilson PD Jr. Proximal focal femoral deficiency. J Can Assoc Radiol. 1978 Jun;29(2):101-7. PMID: 96119.
- Paley D, Standard SC. Treatment of Congenital Femoral Deficiency. In: Wiesel S, editor. Operative Techniques in Orthopaedic Surgery. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010. p. 1202–23.
- Paley D. Lengthening reconstruction surgery for congenital femoral deficiency. In: Herring JA, Birch JG, editors. The child with a limb deficiency. Rosemont, IL: AAOS; 1998. p. 113–132.1.