



MANEJO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO ACTUAL DE LA FRACTURA DE TODDLER.



J. Rodríguez Fernández¹, S. Llorente Pelayo², M. Rubio Lorenzo³, German Galindo Juarez ¹, Carmelo Arbona Jiménez³, Dolores Garcia Alfaro³

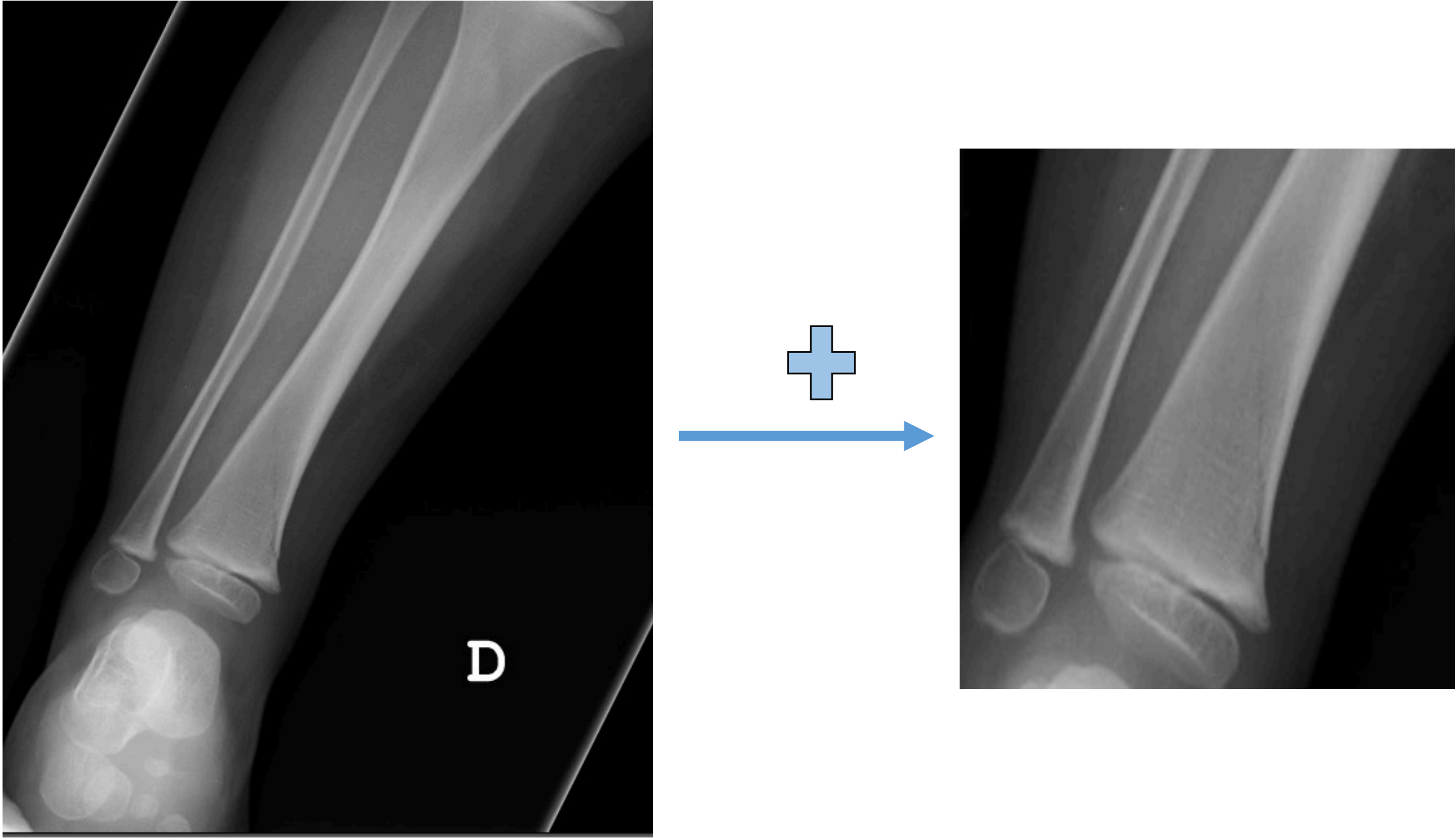
¹ Servicio de Traumatología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

² Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

³ Unidad de Ortopedia Infantil, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

INTRODUCCIÓN

La fractura de Toddler es una fractura espiroidea de tibia propia de la primera infancia. La ausencia de una clínica florida y la normalidad frecuentemente encontrada en la radiología hacen difícil su diagnóstico. El tratamiento no está estandarizado, clásicamente se ha utilizado la inmovilización rígida con férula, aunque existen otras alternativas



OBJETIVOS

El objetivo es analizar la incidencia y el manejo diagnóstico y terapéutico actual de esta patología.

MATERIAL Y METODO

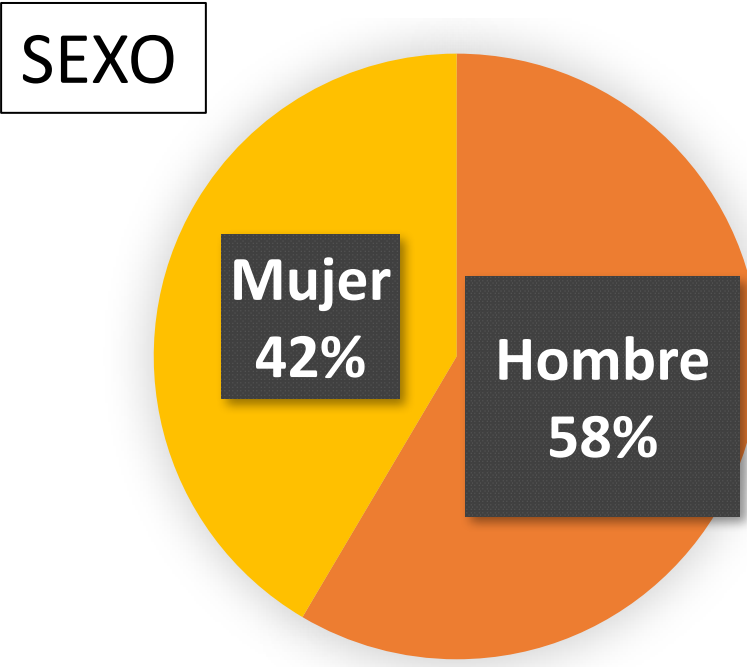
Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes de 0-3 años diagnosticados de Fractura de Toddler o Fractura de los primeros pasos

- Periodo de estudio: 1 de Enero de 2013 - 31 de Diciembre de 2017.
- Identificación de casos a través del registro de pacientes del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV).
- Excluidos casos secundarios a patología ósea, fracturas desplazadas y fracturas múltiples.
- Recogidos datos demográficos, clínicos, radiológicos, métodos de tratamiento, evolución y complicaciones.

- Análisis estadístico mediante software SPSS v20.0.
- Nivel de significación estadística $p < 0,05$

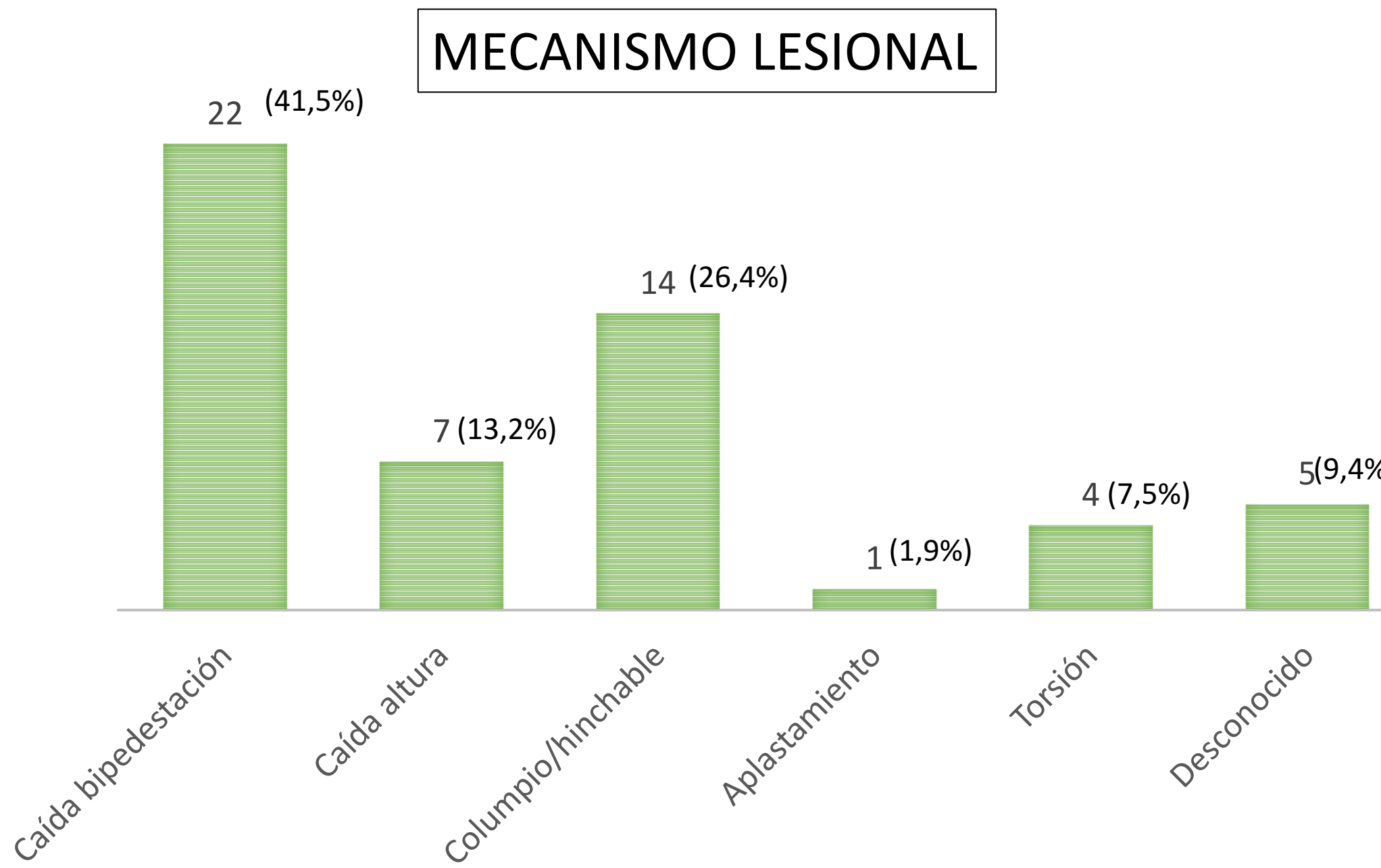
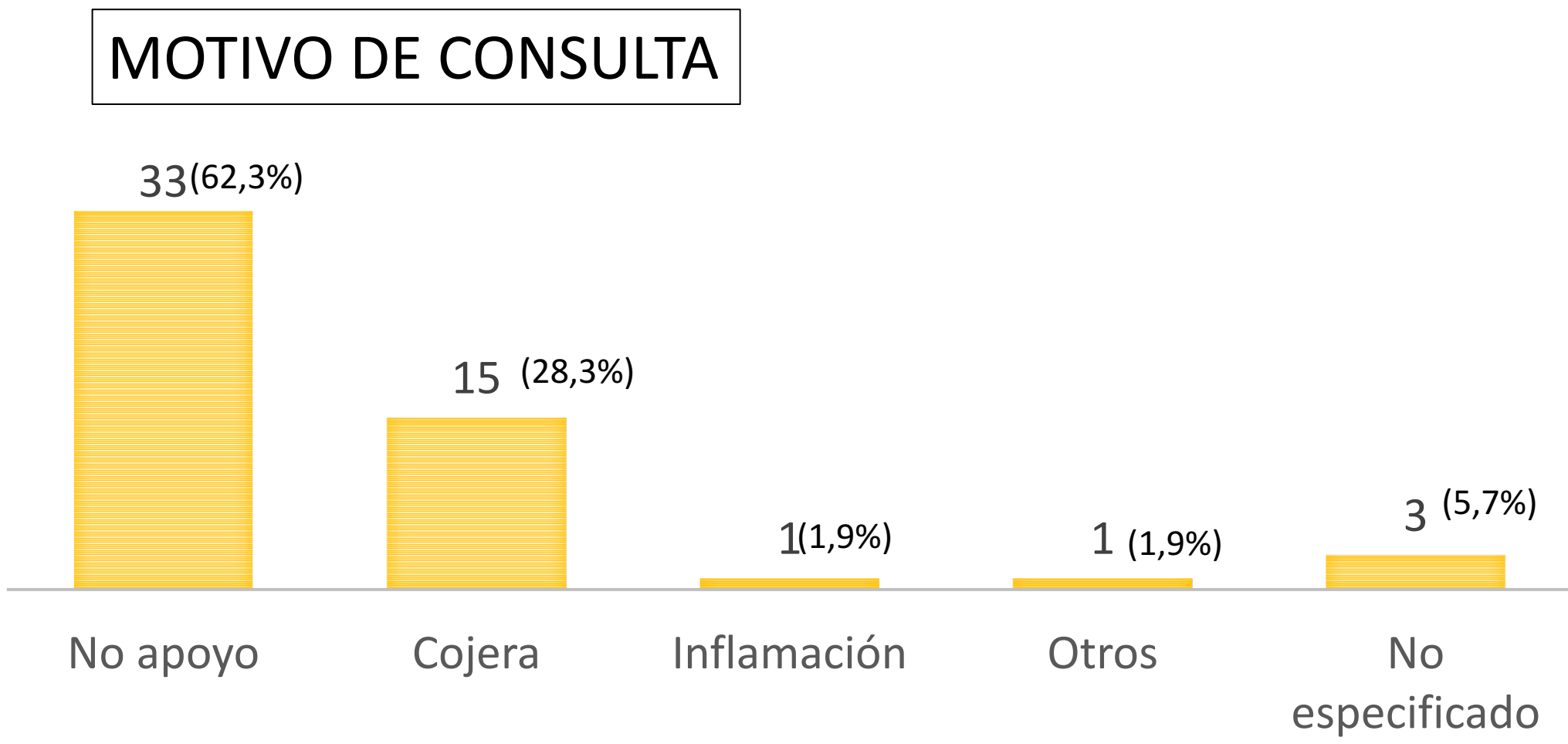
RESULTADOS

53 pacientes

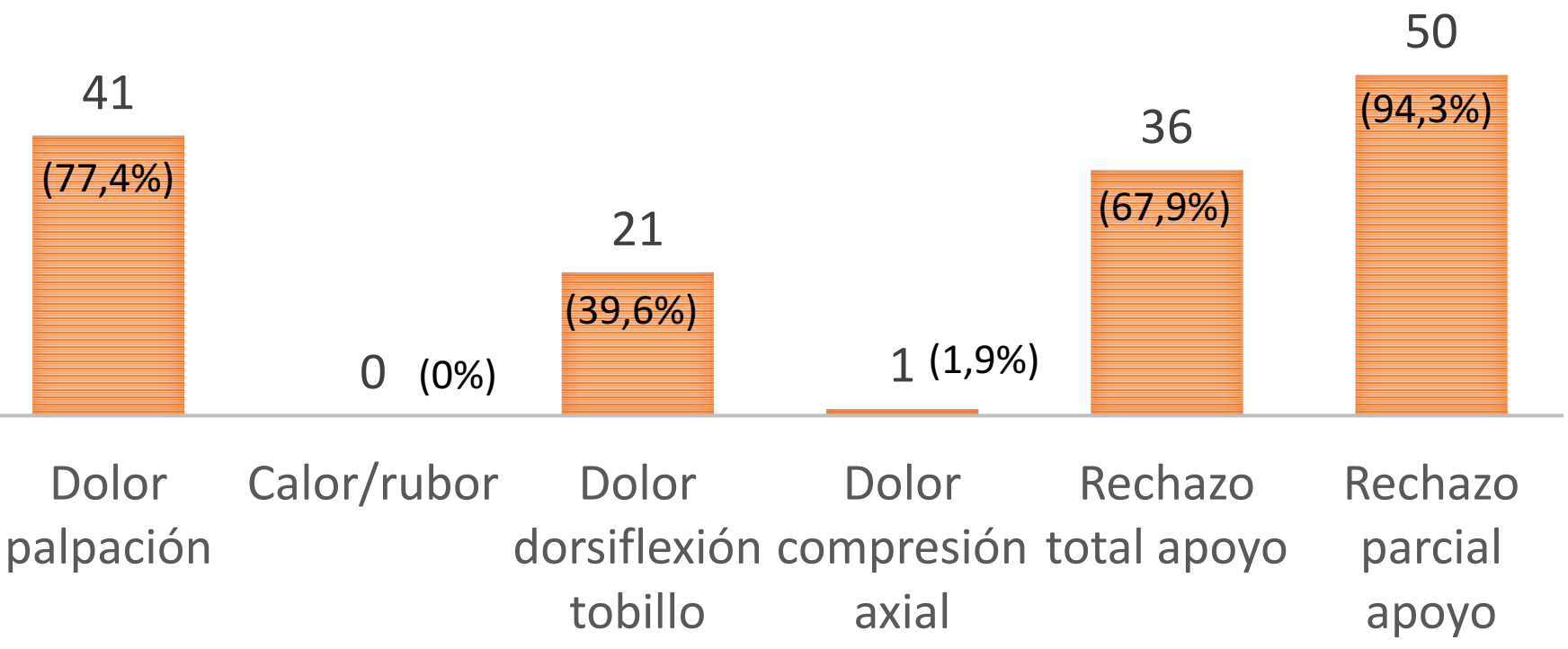


EDAD

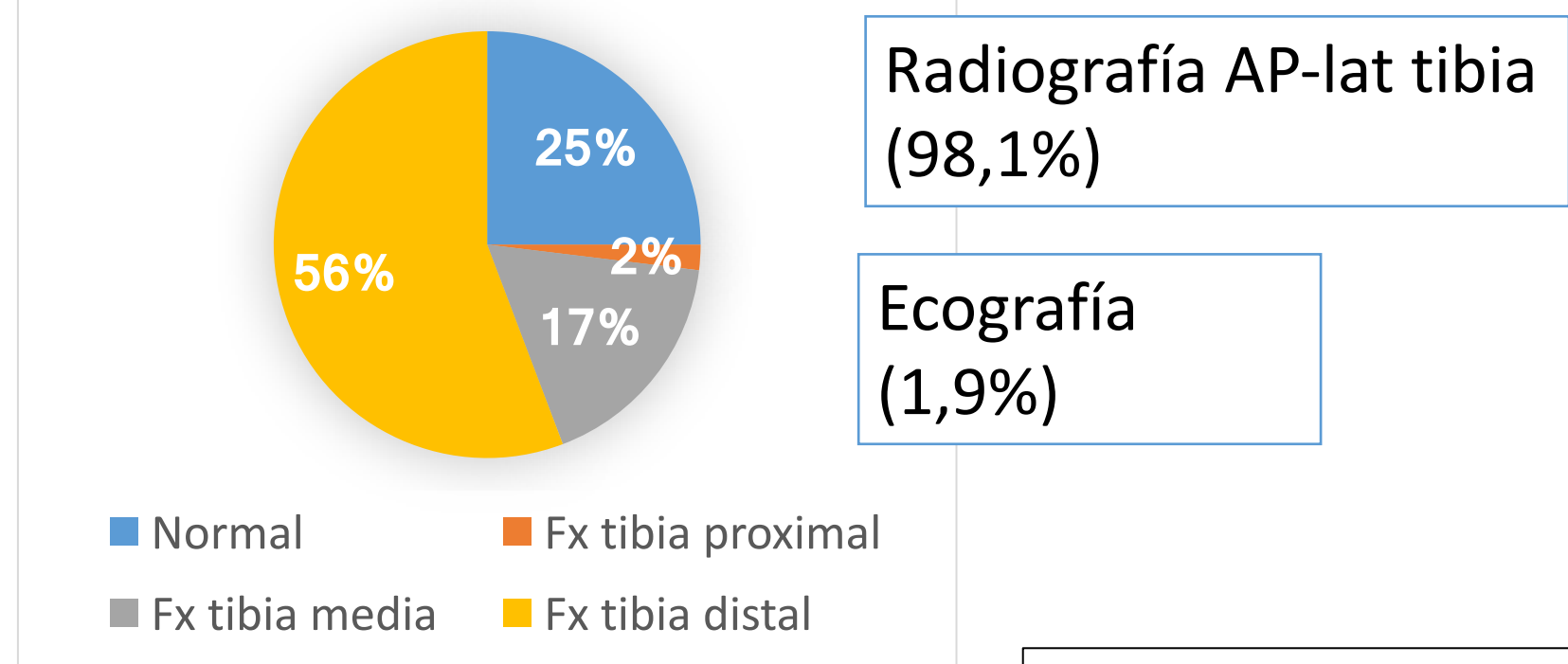
- Mediana: 2,04 años
- RIQ 1,36-2,69



EXPLORACIÓN:



ESTUDIOS RADIOLÓGICOS INICIALES:



Diagnóstico inicial	N (%)
- Sospecha de FT	6 (11,3)
- Fractura Toddler	37 (69,8)
- No fractura	10 (18,9)

Tiempo hasta carga:

- Mediana 3 semanas
- Rango 1,5-6 semanas
- RIQ 2-4 semanas

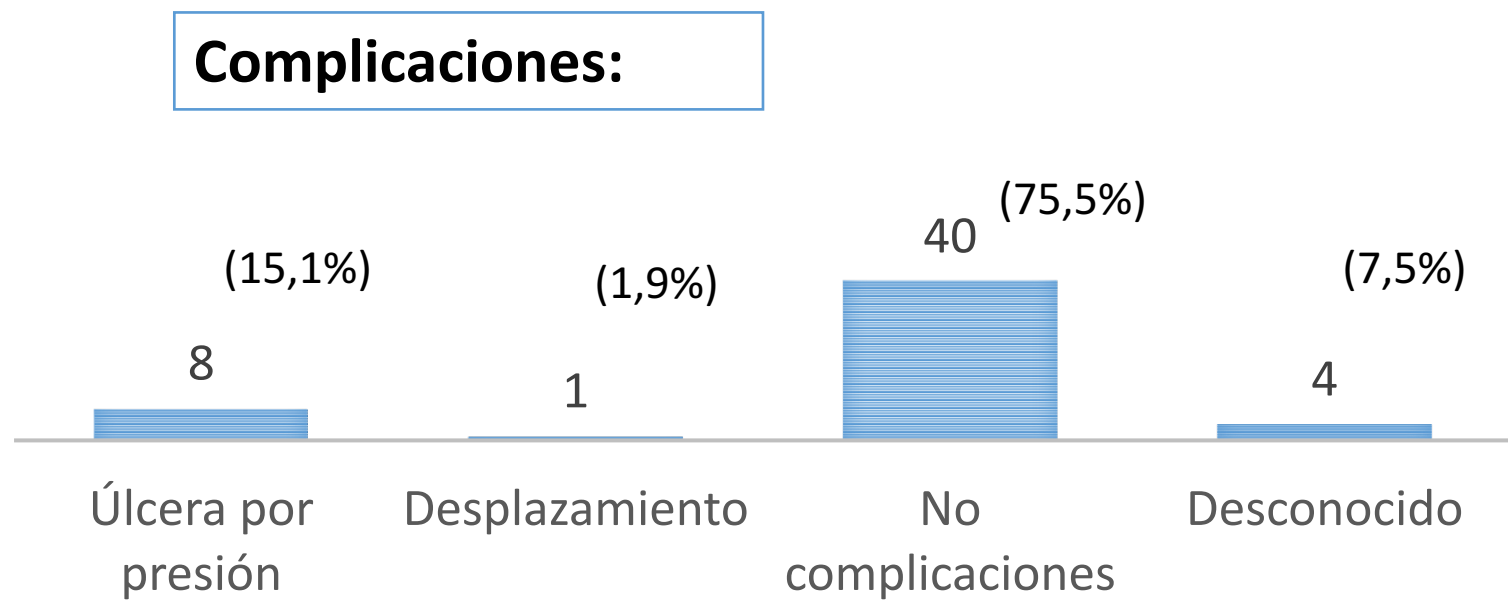
TRATAMIENTO:

Analgesia: AINES 47 (88,7%)

Inmovilización	N (%)	Fx no Dx, n (%)	Fx Dx, n (%)	p
- Rígida (férula)	42 (80,8)	2 (40)	40 (85,1)	¹ 0.015
- Otros	10 (19,2)	3 (60)	7 (14,9)	

Tabla extraída del artículo: Llorente Pelayo S, et al. Manejo diagnóstico y terapéutico actual de la fractura de los primeros pasos. An Pediatr (Barc). 2019.

EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES:



	Inm. Rígida	Inm.No rígida	p
Complicaciones, n(%)	1 (2,4)	2 (20)	¹ 0.006
- No especificado	32 (76,2)	8 (80)	
- No complicaciones	1 (2,4)	0	
- Desplazamiento	8 (19)	0	
- Úlcera por presión			
Tiempo hasta carga (semanas)	Me 3 (RIQ 2-4)	Me 3 (RIQ 2-3,125)	² 0.131

¹Xi cuadrado. ²U mann Whitney muestras independientes.
Tabla extraída del artículo: Llorente Pelayo S, et al. Manejo diagnóstico y terapéutico actual de la fractura de los primeros pasos. An Pediatr (Barc). 2019.

CONCLUSIONES

- La **forma de presentación** típica actual de la Fractura de Toddler es un paciente **varón de 2 años** que consulta por **rechazo de apoyo o cojera** tras un **traumatismo de baja energía**.
- El **dolor a la palpación** en tibia es el signo más común en la exploración, con ausencia de otros signos inflamatorios locales.
- La **prueba radiológica más utilizada** es la **radiografía simple** siendo **normal** en un importante porcentaje de los casos, lo cual no descarta el diagnóstico. La **ecografía** ósea ha sido de **utilidad para el diagnóstico** en los casos de sospecha con radiografía inicial normal.
- La **evolución típica** es hacia la **resolución sin complicaciones** en 3-4 semanas
- Aunque el **tratamiento** más frecuente es la **inmovilización con férula**, la **alternativa sin inmovilización rígida** no parece obtener peores resultados; incluso con menor morbilidad asociada al tratamiento.