

LUXACIÓN CRÓNICA DE CADERA EN PACIENTE CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL (PCI) GMFCS V: A PROPÓSITO DE UN CASO

Mairal Sanromán, Carlos; Novoa Sierra, Beatriz; Badía Ferrando, Pablo; Ramos Téllez, Alicia María; Matellanes Palacios, Clara; Bru Pomer, Antonio

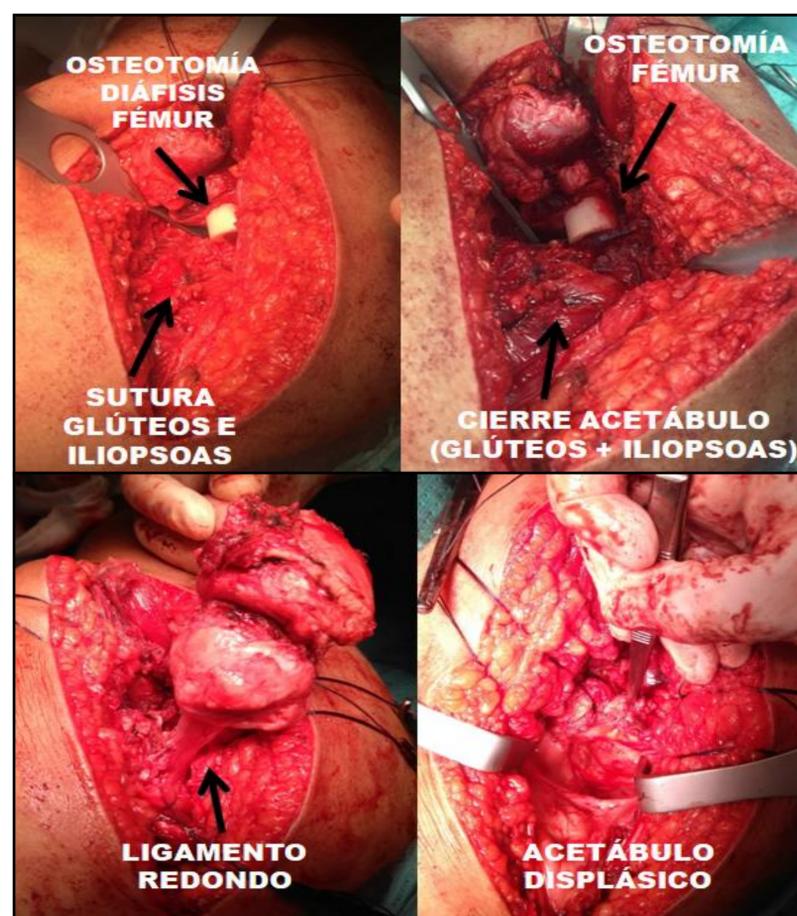
INTRODUCCIÓN

- ❖ La parálisis cerebral infantil (PCI) abarca un grupo de desórdenes permanentes del desarrollo del movimiento y la postura, causando una limitación en la actividad.
- ❖ En el momento del nacimiento los pacientes con PCI presentan unas caderas normoposicionadas, sin embargo, la aducción, la flexión y la rotación interna son deformidades típicas durante el crecimiento debidas a la espasticidad. Esta progresiva contractura puede conllevar la subluxación o luxación de la cadera.



MATERIAL Y MÉTODOS

- Paciente de 15 años que sufre PCI grado V según el sistema de clasificación de la función motora gruesa (GMFCS) y no deambulante.
- Su cuidadora refiere dolor severo al realizar la abducción de la cadera, lo cual dificulta la higiene de la zona perineal y la sedestación.
- El estudio radiográfico realizado muestra una luxación de la cadera derecha y subluxación de la izquierda.
- El paciente fue intervenido mediante el procedimiento descrito por Castle y Schneider consistente en una artroplastia de resección del extremo proximal del fémur derecho; plastia de interposición de iliopsoas y glúteos sobre la cápsula articular sellando el acetábulo y finalmente cobertura del muñón femoral proximal mediante vasto lateral.



RESULTADOS

- Tras realizar la intervención, se coloca una tracción blanda para mejor control del dolor. Una semana después, el paciente es dado de alta sin incidencias.
- Durante el año siguiente a la intervención, la cuidadora refiere una completa desaparición del dolor que posibilita la sedestación y una notable mejoría en la higiene perineal.

CONCLUSIONES

- El tratamiento de la luxación crónica dolorosa de cadera en pacientes adolescentes no deambulantes con PCI es complejo. Reducir la cadera en esta situación puede suponer perpetuar el dolor debido a las úlceras condrales que presenta el fémur proximal.
- Por tanto, consideramos la artroplastia de resección e interposición un procedimiento adecuado y de resultados predecibles en estos pacientes.

- Samuel E. Kolman, MD, Joseph J. Ruzbarsky, MD, David A. Spiegel, MD, and Keith D. Baldwin, MD, MPH, MSPT. Salvage Options in the Cerebral Palsy Hip: A Systematic Review. J Pediat Orthop 2016 Sep;36(6):645-50

- Rashid B. Abu-Rajab, George C. Bennet. Proximal femoral resection-interposition arthroplasty in cerebral palsy. J Pediat Orthop 2007 16:181-184

- Rafael Carboni de Souza*, Marcelo Valentim Mansano, Miguel Bovo, Helder Henzo Yamada, Daniela Regina Rancan, Patricia Maria de Moraes Barros Fucs, Celso Svartman. Hip salvage surgery in cerebral palsy cases: a systematic review. Rev Bras Orto 2015 May-Jun; 50(3): 254-259.

