

LUXACION TRAUMÁTICA DE CADERA PEDIÁTRICA: UNA URGENCIA INFRECUENTE

Beatriz Garcia Maya, Gloria Talavera Buedo, Juan Cabello Blanco, Gaspar Gonzalez Morán.
Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología H. U. La Paz, Madrid

Introducción

La luxación de cadera en niños es una patología rara que requiere una reducción urgente para disminuir la probabilidad de complicaciones potencialmente graves.



Fig. 1: Imagen clínica de la paciente a su llegada.



Fig. 2: Rx pre-reducción.

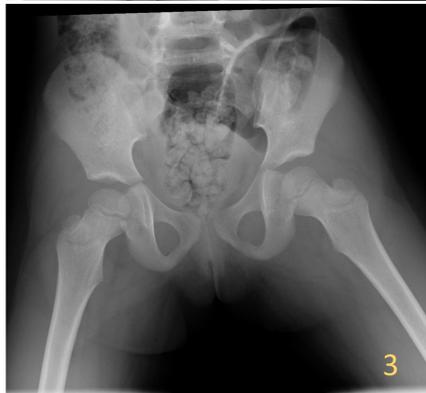


Fig. 3: Rx post-reducción.



Fig. 4: Control radiológico a los 2 años.

Conclusion

La luxación de cadera en niños es mucho más rara que en adultos, con una incidencia de 0,8/1.000.000. Debido a esta baja incidencia, el nivel de evidencia disponible es bajo, aunque supone una verdadera emergencia, ya que realizar una reducción pasadas 6h multiplica por 20 el riesgo de NAV y daño fisario. La luxación más frecuente es la luxación posterior, y tiene una distribución bimodal.

En pacientes menores de 7 años el acetábulo aun es cartilaginoso y los ligamentos laxos, por lo que se puede producir con traumatismos de menor energía y está poco asociado a fracturas y realizar una reducción cerrada tiene bajo riesgo; sin embargo, en los pacientes adolescentes hay que sospechar y descartar siempre la posibilidad de una epifisiolisis asociada, ya que el desplazamiento puede asociarse a NAV casi del 100%. Otras complicaciones que pueden aparecer son coxa magna, dismetría, artritis postraumática, osificaciones heterotópicas, lesión del nervio ciático o recidiva, aunque la mayoría presenta buenos resultados.

Objetivos

Presentamos el caso de un paciente de 4 años con luxación de cadera nativa tras caída desde su altura que precisó reducción urgente.

Material y Método

Paciente derivada por luxación de cadera derecha tras caerse sentada desde su propia altura. No presentaba antecedentes de interés. La paciente presentaba acortamiento y rotación interna, con impotencia funcional. La exploración neurovascular era normal.

Aportaba radiografías donde se objetivaba una luxación posterior de cadera derecha. La paciente fue llevada a quirófano 5 horas después donde, bajo sedación y control de escopia, se realizó reducción cerrada y se comprobó la congruencia articular y la estabilidad.

Resultado

La paciente presentó una evolución satisfactoria. Permaneció 3 días ingresada con las piernas en abducción e inicio carga 19 días después. Al mes ya caminaba sin ayuda y la movilidad de ambas caderas era simétrica.

Tras 2 años de seguimiento la paciente hace vida normal, con flexoabducción de caderas simétricas. No hay signos radiológicos de necrosis avascular (NAV), displasia o discrepancia de longitud

