

Osteotomía de apoyo femoral en artrogriposis severa. A propósito de un caso.

Autores: Carlos Navío Serrano, Fernando López-Navarro Morillo, Juan Fernando Navarro Blaya, Javier Hernández Quinto, Gregorio Valero Cifuentes, César Salcedo Cánovas.

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

INTRODUCCIÓN

La artrogriposis múltiple congénita no es un diagnóstico específico, sino más bien un hallazgo clínico de contracturas congénitas que pueden estar presentes en más de 300 trastornos distintos. Es una enfermedad congénita rara, con prevalencias que se sitúan entre 1/3000 y 1/12000 según distintos estudios.

OBJETIVOS

Presentamos el caso de un varón de 30 años afectado de artrogriposis múltiple con incapacidad para la deambulación así como la técnica quirúrgica empleada

MATERIAL Y MÉTODOS

Realizamos el seguimiento en consultas externas de un varón de 30 años afectado de artrogriposis múltiple congénita que actualmente no es capaz de deambular. Presenta una importante afectación de miembros inferiores con la cadera izquierda luxada muy alta con severa coxartrosis y flexo-rígida junto con flexo de rodilla; así como pies afectados con deformidad severa. Se decide tratamiento quirúrgico de la cadera izquierda para tratar de conseguir la deambulación del paciente mediante una osteotomía de apoyo femoral con fijación externa circular. Mediante un abordaje anterior de cadera realizamos la exéresis de la cabeza femoral, colocamos fichas proximales y semiaro en trocánter y colocamos aros y fichas en fémur y tibia distal. Por último llevamos a cabo la osteotomía de fémur proximal percutánea de valguización y apoyo isquiático con fijación de aros proximales y osteotomía de fémur distal para corregir el flexo de rodilla.

RESULTADOS

El paciente presenta un adecuado postoperatorio, consiguiendo la deambulación completa asistida con andador a los 6 meses de la cirugía.

CONCLUSIONES

La artrogriposis es un cuadro de afectación poliarticular que provoca deformidades muy invalidantes para los pacientes. El objetivo de las correcciones articulares consistirá en restituir la normal anatomía y de evitar que la articulación continúe degenerándose, de forma que como en el caso presentado devolvamos la funcionalidad a la articulación afectada. Mediante el uso de fijación externa y osteotomías como en nuestro caso se pueden conseguir correcciones que mejoren la calidad de vida de nuestros pacientes.

