

CORRECCIÓN DE EJE MECÁNICO DE MIEMBRO INFERIOR CON FIJADOR EXTERNO CIRCULAR HEXÁPODO EN PACIENTE CON ENFERMEDAD EXOSTOSANTE MÚLTIPLE

Sara Mencía Díaz, Claudia Ortega Romero, Rafael Marti Ciruelos, Sara Calvo Calvo, Juan Carlos García de la Blanca

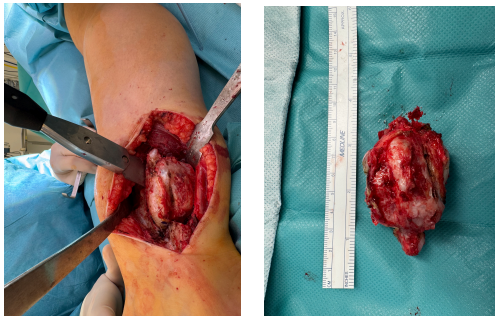
OBJETIVO

Presentar un caso de enfermedad exostosante múltiple con deformidad en valgo patológico de miembro inferior izquierdo a expensas de un osteocondroma doloroso en tibia distal y la técnica quirúrgica empleada.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Niña de 15 años en seguimiento por enfermedad exostosante múltiple que refiere dolor en pierna y tobillo izquierdos que interfiere con sus actividades habituales.

Se realiza estudio con pruebas de imagen. En telerradiografía de miembros inferiores (MMII) se describe: ausencia de disimetría en MMII, desviación de eje mecánico en miembro inferior izquierdo (MII) de 29mm, valgo de tobillo de 13°, distancia intermalolar de 11cm, Risser 4-5. En RMN se describe osteocondroma de gran tamaño en tibia distal izquierda que impronta, erosiona el peroné y desplaza el paquete vasculonervioso peroneal, sin signos de neuropatía.



Se propone resección de osteocondroma y corrección de eje MII con fijador circular. Se firma consentimiento informado.

En la cirugía se realiza desperiostización de tercio distal de peroné, osteotomía en chevron de peroné en superficie proximal y distal a longitud de osteocondroma. Se desperiostiza tibia distal, se realiza resección de osteocondroma y se envía a anatomía patológica. Para cerrar osteotomía, se voltea 180° el peroné y se sintetiza con agujas de kirschner, previa medulización del extremo proximal del peroné. Se coloca hexápodo, aro proximal de 180° con 1 aguja y 2 pines, aro distal de 160° con 2 pines, aro tobillo de 160° con 1 aguja. Se realiza osteotomía de peroné y tibia proximales. Se comprueba con escopias correcta longitud de MII y colocación de pines.

RESULTADOS

7 meses tras la intervención quirúrgica la paciente se encuentra asintomática y realizando vida normal sin limitaciones físicas. En telerradiografía se evidencia correcta alineación de MII.



CONCLUSIONES

La enfermedad exostosante múltiple tiene herencia AD por afectación de genes EXT. Se caracteriza por múltiples osteocondromas benignos, de predominio en metáfisis de huesos largos. Es una enfermedad benigna que requiere controles clínicos y radiológicos periódicos debido a las posibles deformidades y compresiones y a su posible malignización en edad adulta. La cirugía se reserva para casos sintomáticos o desarrollo de deformidades que deterioren la calidad de vida del paciente.