

Alargamiento de húmero derecho mediante clavo endomedular autoexpansible

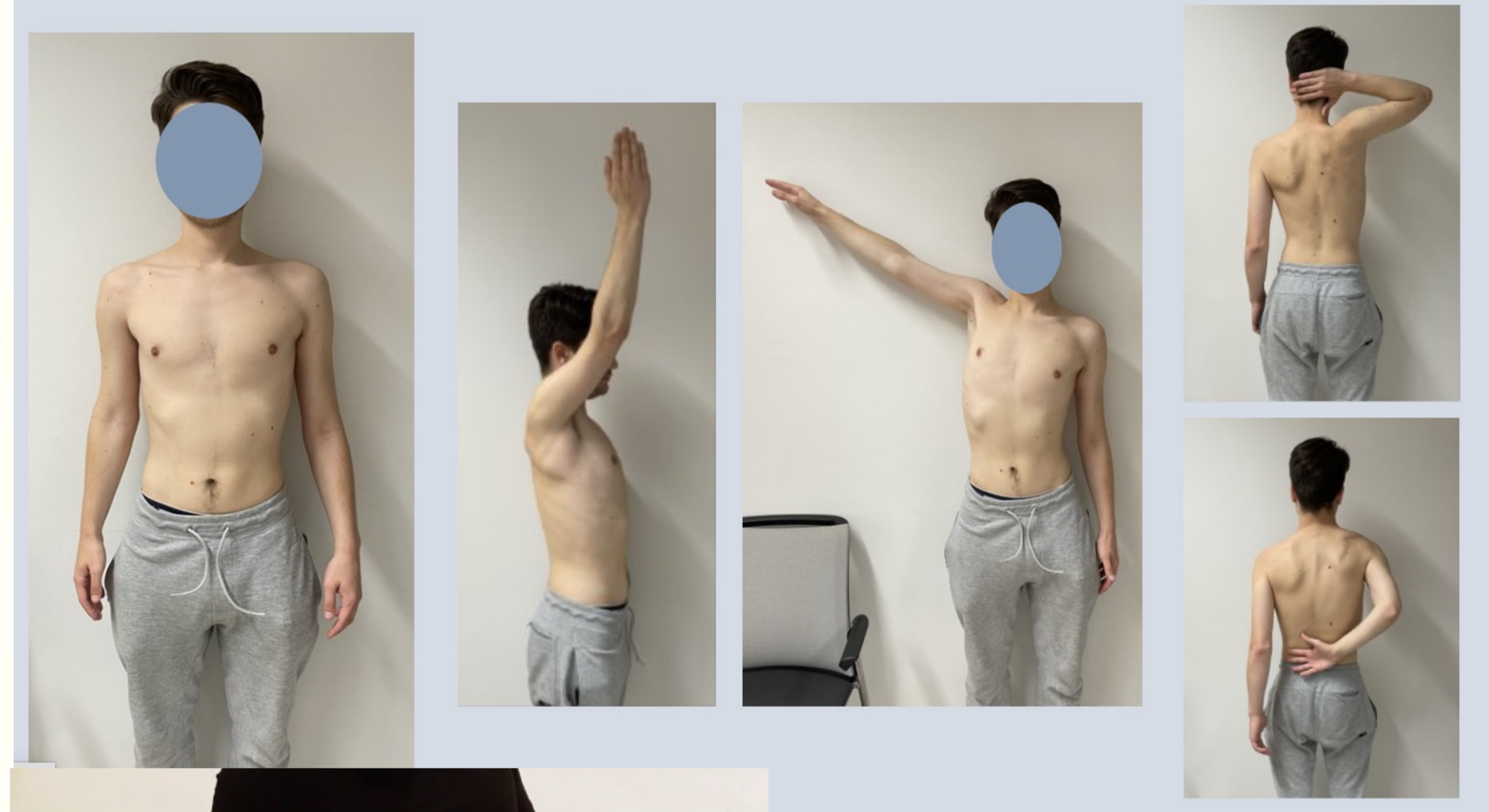
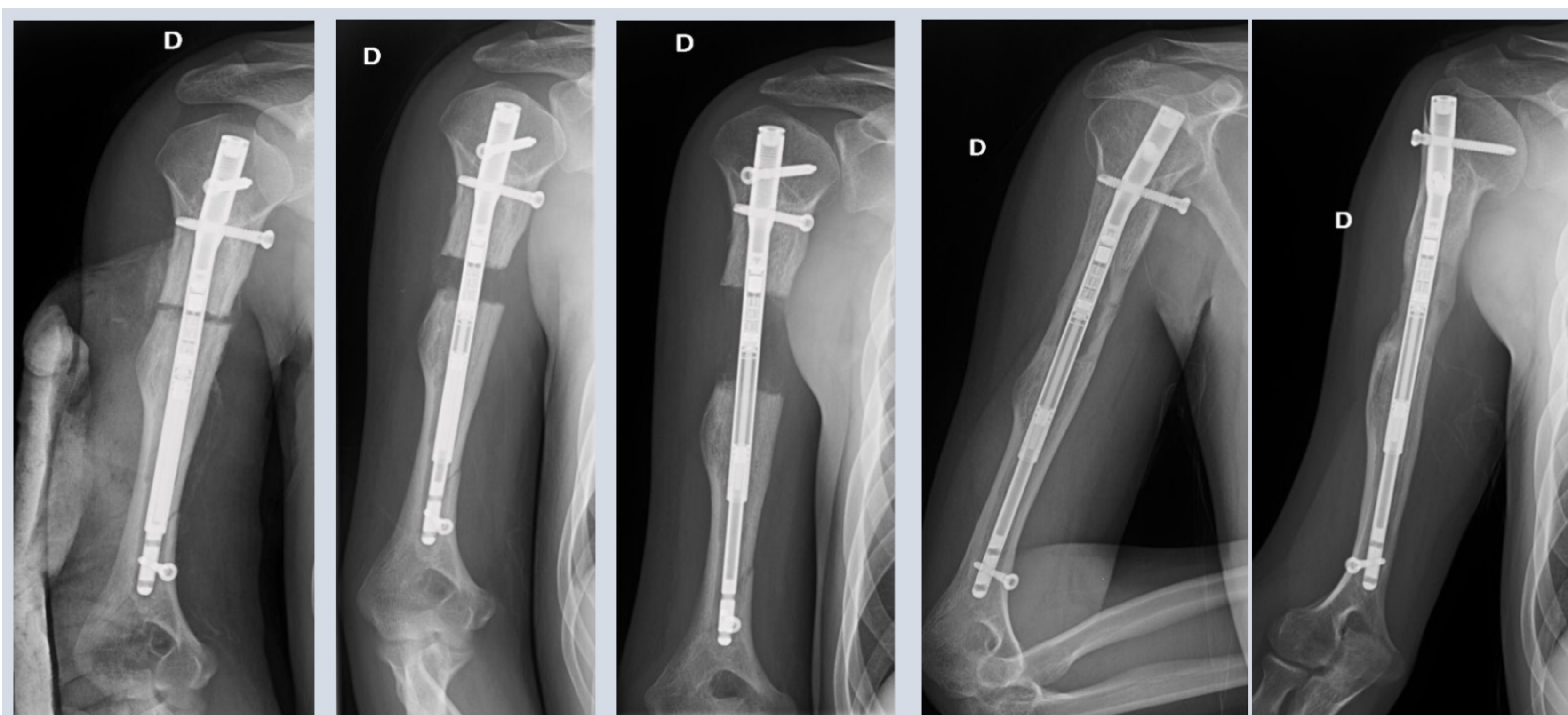
JORGE GUTIÉRREZ SÁENZ DE SANTA MARÍA; MÓNICA SUÁREZ PIZARRO; FRANCISCO JAVIER ALONSO RODRIGUEZ; BORJA FERNÁNDEZ BLANCO; ARANTZA GADAÑÓN GARCIA
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología – Hospital universitario Central de Asturias (HUCA).

Objetivo: Revisar las técnicas de alargamiento óseo en la infancia-adolescencia como tratamiento de las disimetrías, a propósito de un caso.

Se presenta el caso de un varón de 22 años con una disimetría de 10 cm de longitud en húmero derecho tras epifisiodesis proximal secundaria a un quiste óseo aneurismático. No presentaba alteraciones funcionales pero sí un gran impacto estético y psicológico.

- Se realizó cirugía de alargamiento mediante clavo PRECICE de húmero + osteotomía a 12 cm desde la parte distal. Tras 7 meses se logró un alargamiento de 5 cm.

- Actualmente no presenta dolor y ha completado la rehabilitación consiguiendo una funcionalidad completa con resultado estético óptimo.



El cierre del cartílago de crecimiento o epifisiodesis puede ser patológica cuando sucede de forma prematura, principalmente debido a traumatismos o infecciones y con menor frecuencia a patologías congénitas, iatrogénicas o tumorales.

Para conseguir la elongación ósea o callotaxis (distracción de los dos extremos de un hueso tras realizar una osteotomía, con formación de un callo de fractura creciente que posteriormente deberá osificarse), pueden emplearse diversos dispositivos como fijadores externos (FE). Uno de los problemas derivados de este método es el tiempo de fijación externa necesario, asociando complicaciones como infección, intolerancia, aflojamiento, osteólisis etc. Para reducir dicho tiempo, se han empleado sistemas que combinan la FE con un clavo endomedular. Una vez conseguida la elongación, se retira el FE y se bloquea el clavo.

Al aparecer los clavos endomedulares autoexpansibles, se ha podido prescindir de la fijación externa. Son clavos telescópicos con sistemas de auto-elongación, principalmente de tres tipos: Mecánicos, eléctricos y magnéticos (PRECICE). Constan de un pivote magnético unido a una rosca en la parte central del clavo. Mediante un dispositivo externo se aplican estímulos magnéticos que hacen rotar el pivote, produciendo un giro de dicha rosca, logrando un desplazamiento longitudinal de la parte telescópica del clavo.

Presenta ciertas limitaciones: alargamientos máximos de 8 cm, para su colocación deben atravesarse fisis, pueden presentar regeneración ósea insuficiente que provoque malunión o pseudoartrosis, deformidades iatrogénicas por errores técnicos, contracturas articulares por excesiva tensión ligamentosa, musculotendinosa o de partes blandas, así como distracción vasculonerviosa excesiva.