

# ADOLESCENTE CON OSTEÓGENESIS IMPERFECTA, MÚLTIPLES FRACTURAS DE FÉMUR Y DISMETRÍA SECUNDARIA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Rojo Maza, Yanire; Uriarte Larrabeiti, Xabier; Veá Val, Andrea;  
H. Galdakao-Usansolo (Bizkaia)

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La osteogénesis imperfecta se caracteriza por **mayor fragilidad ósea y fracturas**. Se presenta el caso de un paciente con osteogénesis imperfecta, múltiples fracturas de fémur izquierdo y dismetría secundaria.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de **14 años** con antecedente de **osteogénesis imperfecta, fractura de codo izquierdo y tres fracturas en el fémur izquierdo**. Acude a urgencias en septiembre del 2023 refiriendo **dolor e impotencia funcional en la cadera izquierda tras torsión y caída**, presentando **una fractura diafisaria de fémur izquierdo**.

El paciente es **intervenido quirúrgicamente realizándose reducción cerrada y osteosíntesis mediante un clavo anterógrado T2 360x80 mm** con dos bloqueos proximales, dos distales y colocación de un tapón de 0 mm.

El postoperatorio discurre con normalidad, pero **a los 5 meses** el paciente refiere **cojera y tener la pierna izquierda más larga** que la derecha. Se realiza una **telerradiografía** en la que se evidencia una **dismetría de 2 cm** a expensas del **fémur izquierdo**. Tras evaluar el caso, teniendo en cuenta el crecimiento restante, se decide realizar una **epifisodesis percutánea definitiva del fémur distal izquierdo**.

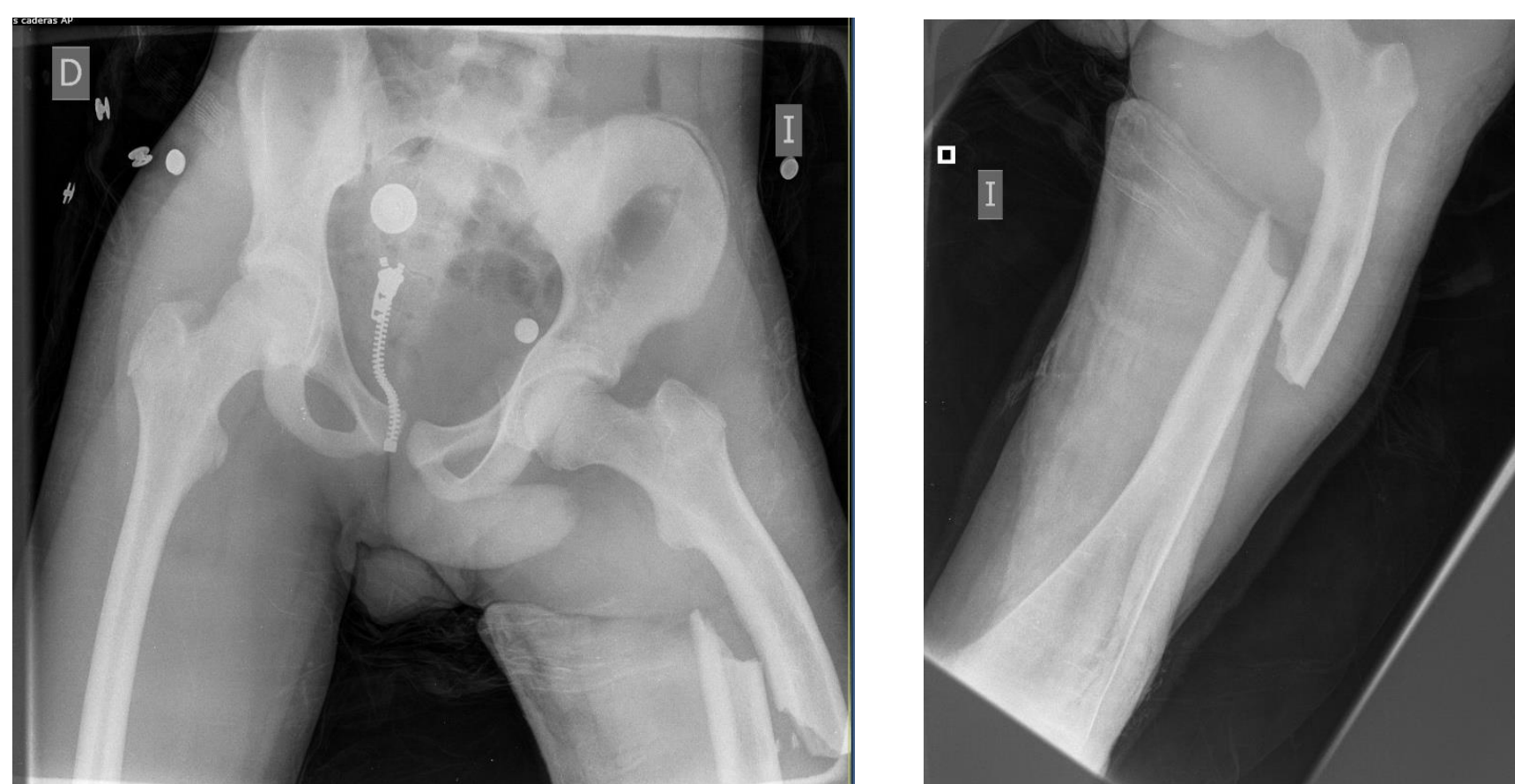


Fig. 1 Rx AP pelvis y fémur izquierdo: fractura diafisaria de fémur.



Fig. 2 Rx AP y lateral de fémur izdo: control postoperatorio, reducción cerrada y osteosíntesis mediante clavo anterógrado T2 360x80 mm.

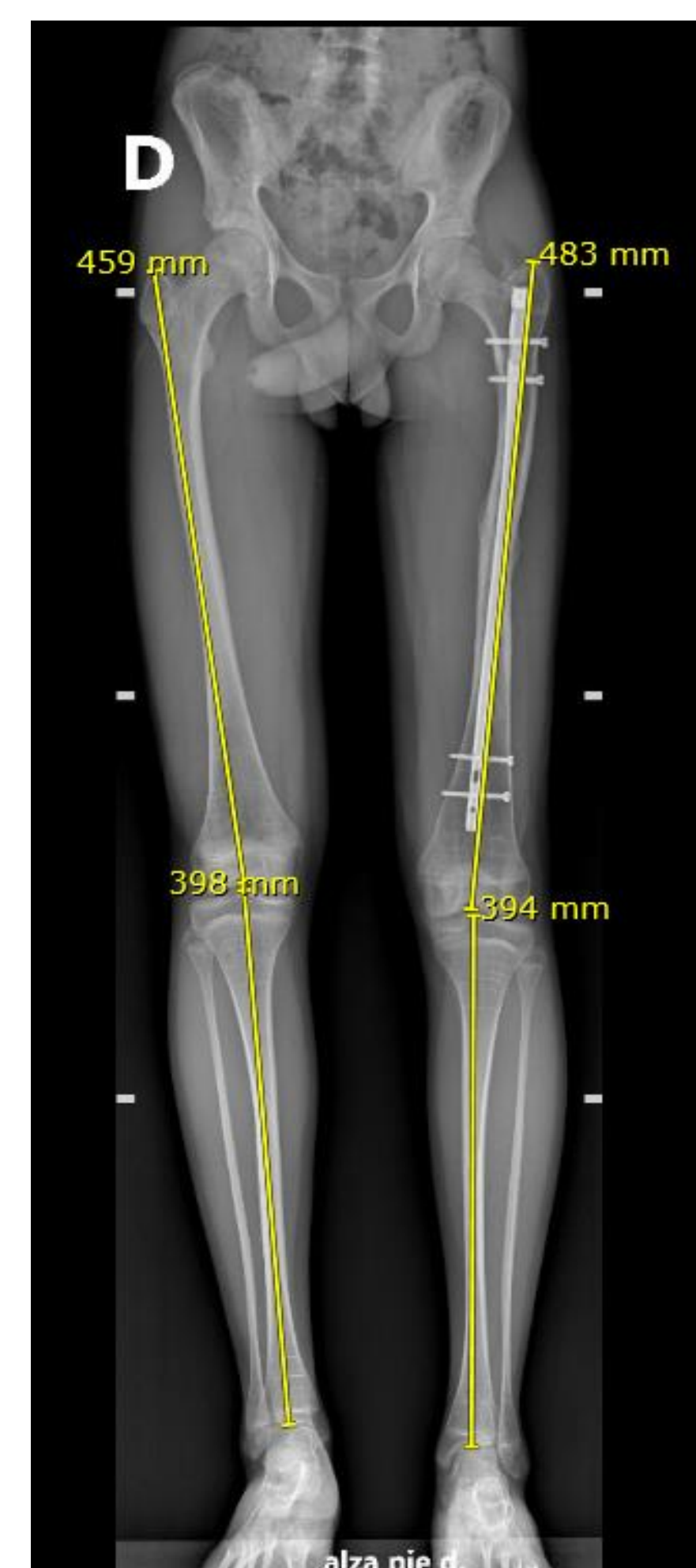


Fig. 3 telerradiografía miembros inferiores: dismetría de 2 cm a expensas del fémur izquierdo.

## RESULTADOS

A los **diez meses** de la intervención la dismetría era de **1 cm**. El paciente se encontraba **sin dolor y caminando sin muletas**.

## CONCLUSIONES

Las fracturas durante el crecimiento van a producir distintas consecuencias en el crecimiento en función de si se afecta la fisis o la diáfisis. Cuando ocurren a nivel de la **fisis**, si la **afectación** es **parcial** conllevará a una **disminución del crecimiento y desviaciones axiales**, mientras que si es **total** se produce una **ausencia de crecimiento**. Si se produce en la **diáfisis** conducirá a un **mayor crecimiento** de ese hueso y se generará una dismetría. En función de la **magnitud de la dismetría** se decidirá el tratamiento a realizar, en caso de ser de **mayor de 2,5 cm** está indicado realizar un **tratamiento quirúrgico**.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Tirta M, Hjorth MH, Jepsen JF, Rahbek O, Kold S. Are percutaneous epiphysiodesis and Phemister technique effective in the treatment of leg-length discrepancy? A systematic review. J Pediatr Orthop B; 2024 Nov 1;33(6):543-551. doi: 10.1097/BPB.0000000000001160. Epub 2024 Feb 5.
2. Souder C. Osteogenesis imperfecta [Internet].; 2025 [actualizado el 26 de enero del 2025; citado el 23 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.orthobullets.com/pediatrics/4102/osteogenesis-imperfecta>

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.