

LUXACIÓN PURA TRAUMÁTICA DE CADERA EN PACIENTE PEDIÁTRICO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

AUTORES

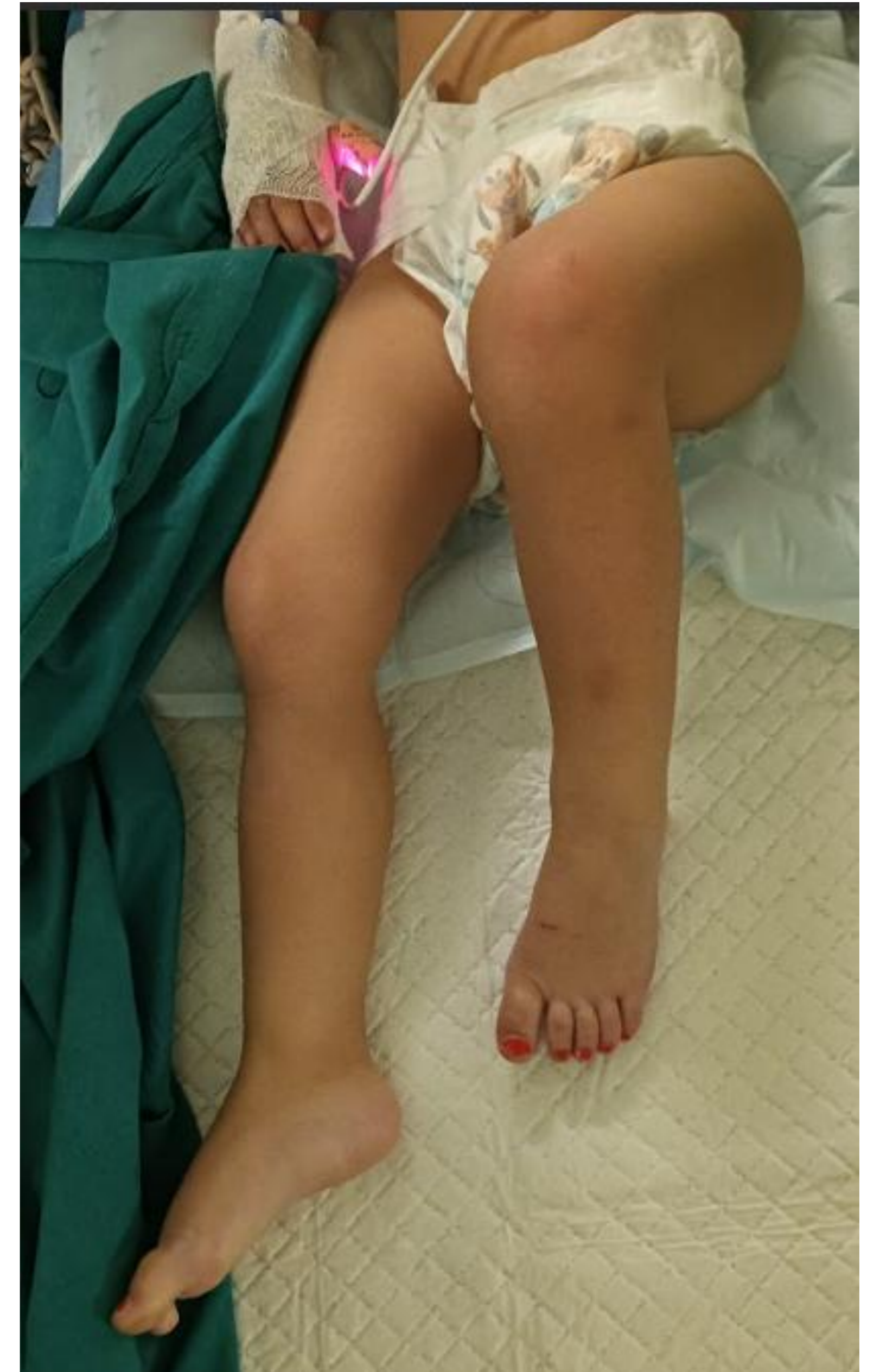
Aller García-Alarcón, Alberto; Bascuñana Mas, Andrés; Ortuño Quílez, Carlos; García Tornero, José Joaquín; García Navarro, Juan.

OBJETIVOS

Describir un caso clínico de una luxación pura traumática en una paciente de 2 años de edad y su tratamiento en el ámbito de la urgencia traumatológica infantil.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta el caso de una preescolar de 2 años que es traída a urgencias por dolor y deformidad de miembro inferior izquierdo en posición de "bañista sorprendido" (rotación interna y flexión de cadera) tras caída accidental de una bicicleta sobre el mismo. A la exploración, la función neurovascular distal estaba conservada. Se realizaron radiografías simples de pelvis y cadera axial y anteroposterior, descartándose fracturas a nivel de la articulación de la cadera y constatando una luxación pura. A las dos horas de la llegada, se trasladó a la paciente a quirófano para reducción bajo anestesia general. Se realizó bajo control escópico una inyección intraarticular de contraste radiopaco por vía anterior, a fin de dibujar los bordes cartilagosos de los huesos de la paciente y confirmar la adecuada reducción de la cadera, descartando una epifisiolisis proximal femoral en el proceso. Posteriormente, se inmovilizó con las caderas en abducción, flexión y rotación externa mediante un yeso pelvipédico con algodón hidrofóbico y fibra de vidrio y se confirmó con una nueva escopia la adecuada reducción de la cadera. Se mantuvo 5 semanas el yeso con controles radiográficos seriados, que fueron correctos, por lo que se retiró.



RESULTADOS

La reducción de la cadera fue estable y cursó sin complicaciones durante la misma ni en el periodo de seguimiento. La paciente recuperó la deambulación al retirar el yeso sin precisar de rehabilitación alguna.

CONCLUSIONES

Las luxaciones de cadera traumáticas en pacientes pediátricos son muy raras. Es fundamental realizar una reducción en menos de 6 horas de acuerdo con la literatura disponible consultada, a fin de evitar un riesgo significativo de necrosis avascular de la cabeza femoral, tal y como se llevó a cabo en este caso. Es importante realizar un control estrecho con radiografías a fin de diagnosticar posibles recidivas de luxaciones a fin de poder tratarlas precozmente. La inmovilización con fibra de vidrio permite una adecuada inmovilización, haciendo posible el aseo de la zona perianal.

