

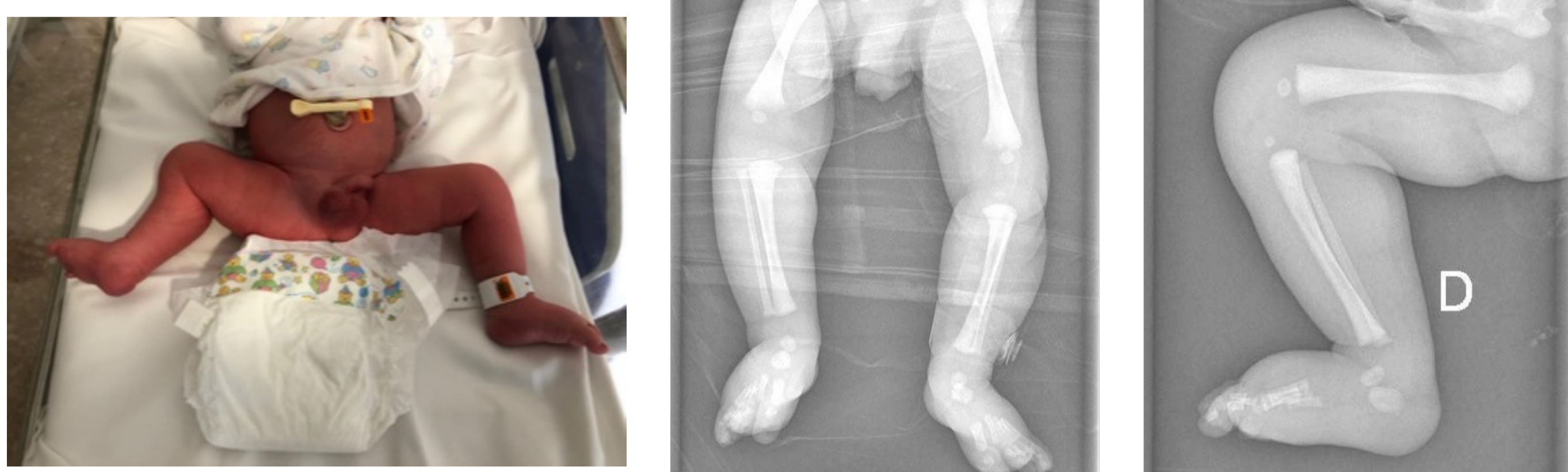
EPIFISIOLISIS DE TIBIA PROXIMAL EN EL RECIÉN NACIDO

Delgado de Mendoza Doñoro, Ana; Janariz Novel, Roser; Segura Cobos, Javier; Martínez Román, Cristina; Varela Alcantarilla, Fernando José.
Hospital U. Virgen del Rocío, Sevilla, España.

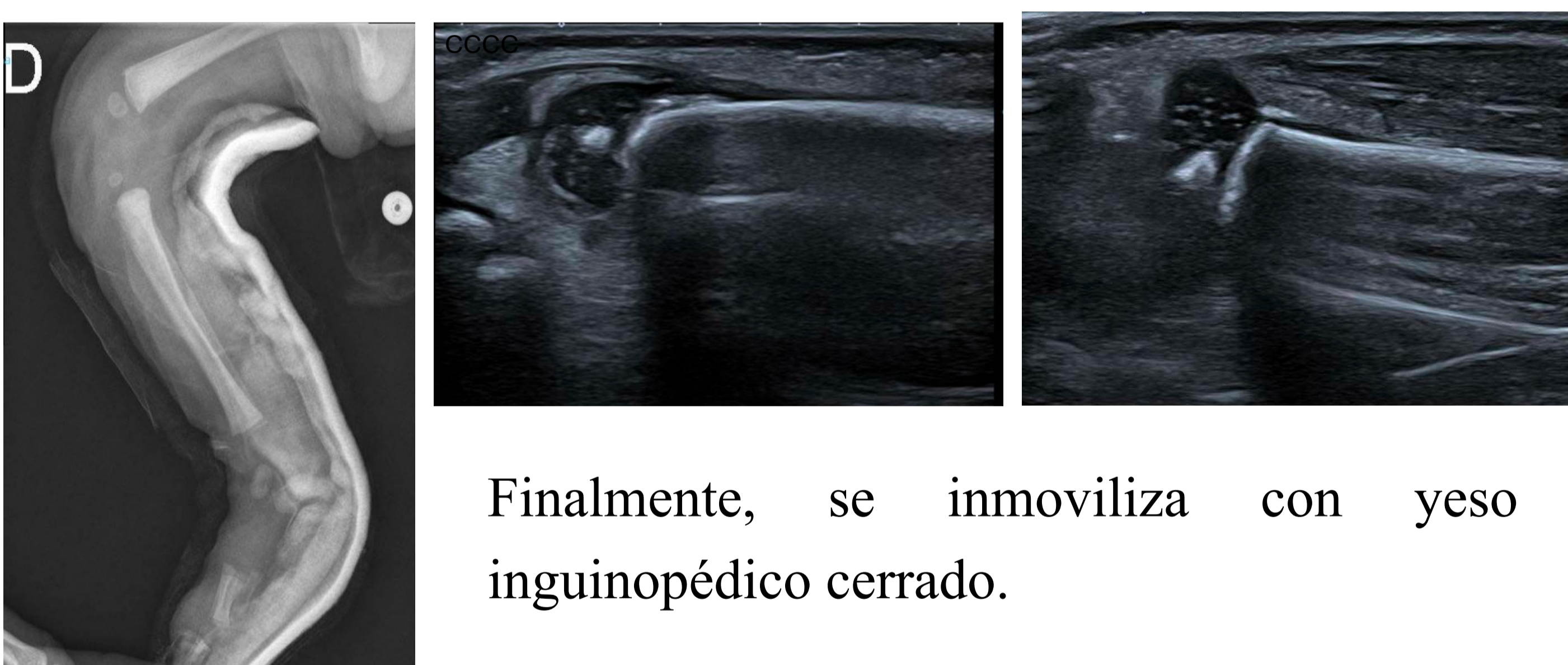
Introducción. Las lesiones epifisarias de huesos largos son complicaciones poco frecuentes que pueden producirse durante el parto. Éstas, suelen afectar a húmero proximal y distal o fémur distal. Sin embargo, es excepcional que esto ocurra a nivel de tibia proximal, existiendo escasa evidencia en la literatura sobre estas lesiones.

Material y métodos.

Primer paciente, recién nacido a término. Como único antecedente, diabetes gestacional y presentación de nalgas, programándose cesárea en centro privado. Acude a nuestro centro a las 24 horas de vida, presentando deformidad a nivel de la rodilla derecha e impotencia funcional. En la radiografía se objetiva núcleo de osificación proximal no centrado, no encontrándose en eje con diáfisis tibial.



Se realiza reducción cerrada e inmovilización con férula posterior inguinopédica. Solicitamos ecografía, que confirma epifisiolisis tipo II de Salter-Harris de tibia proximal con correcta alineación.

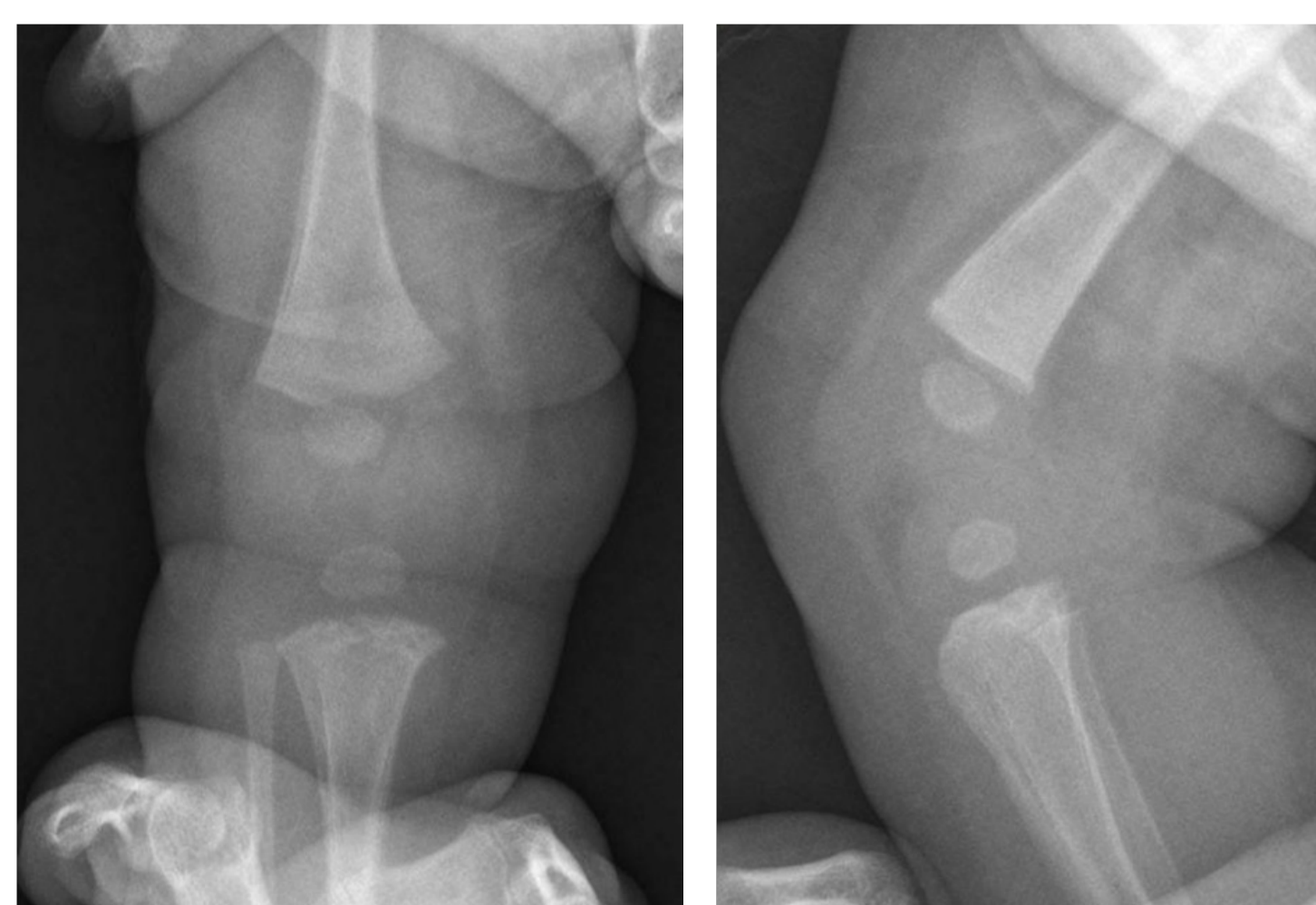


Finalmente, se inmoviliza con yeso inguinopédico cerrado.

1ª revisión

6 semanas de inmovilización

Movilidad espontánea
Rodilla estable
Balance articular completo

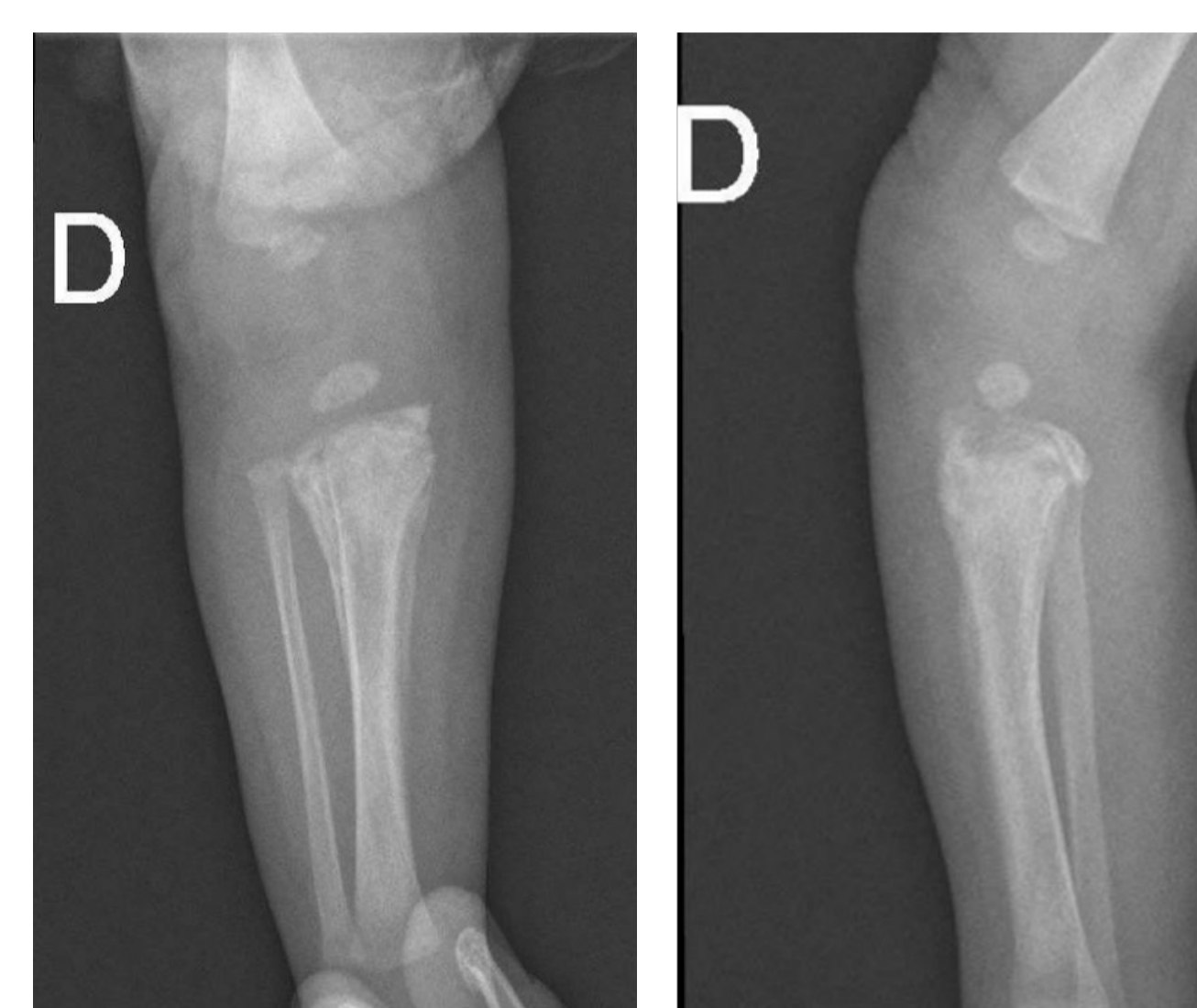
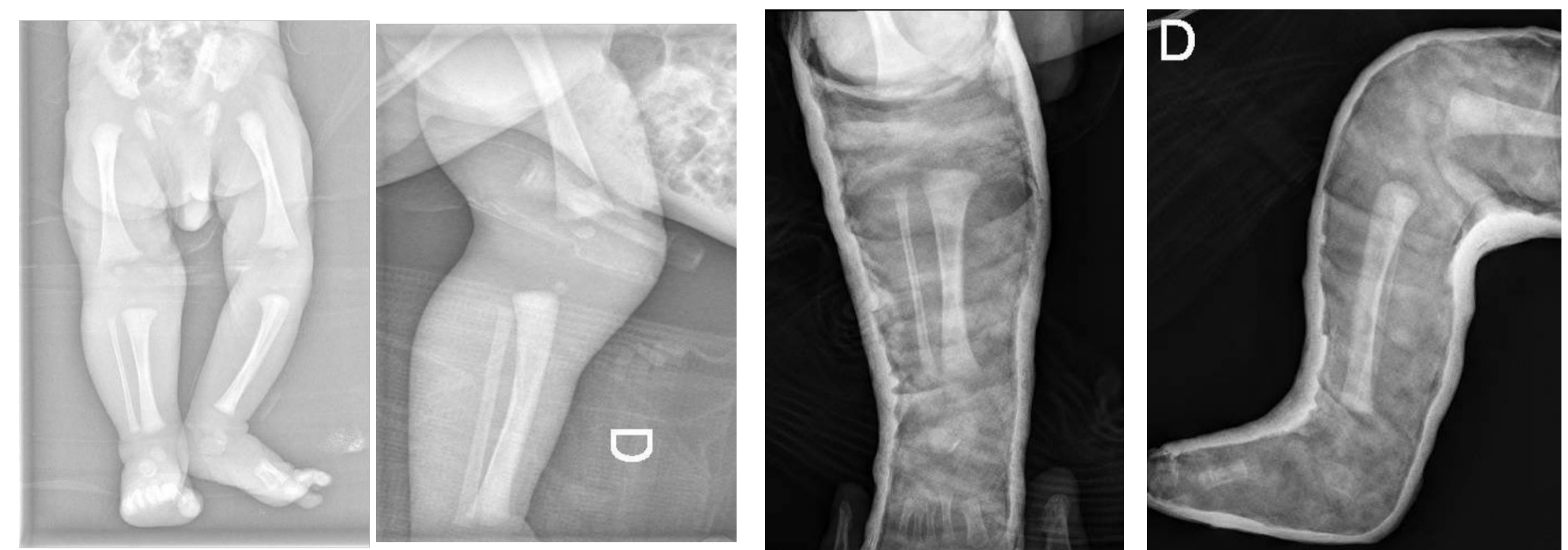


8 meses

1 año + 9 meses

2 años + 9 meses

Segundo paciente, parto por cesárea por presentación pelviana. Valorado por nuestra unidad por tumefacción de rodilla derecha 24 horas tras el nacimiento. Se realizó radiografías de miembros inferiores, observándose epifisiolisis tipo I de Salter-Harris desplazada de tibia proximal derecha. Se realizó reducción cerrada e inmovilización con yeso cerrado inguinopédico, comprobándose correcta reducción mediante control radioscópico.



1ª revisión

3 semanas de inmovilización

Movilidad espontánea
Rodilla estable
Déficit extensión 10°

Resultados. Actualmente tienen 5 años y 4 años respectivamente, no presentan disimetrías, alteración de eje, ni limitaciones funcionales.



1er paciente



2º paciente

Conclusiones. El conocimiento de estas lesiones es esencial, ya que encontramos escasa bibliografía publicada y que aparezcan en la práctica clínica es poco frecuente. Es importante sospecharlas ante una clínica compatible, dado que, con una correcta exploración e interpretación de pruebas de imagen, destacando la ecografía como prueba no invasiva, pueden ser diagnosticadas y tratadas precozmente, evitando secuelas durante el crecimiento.