

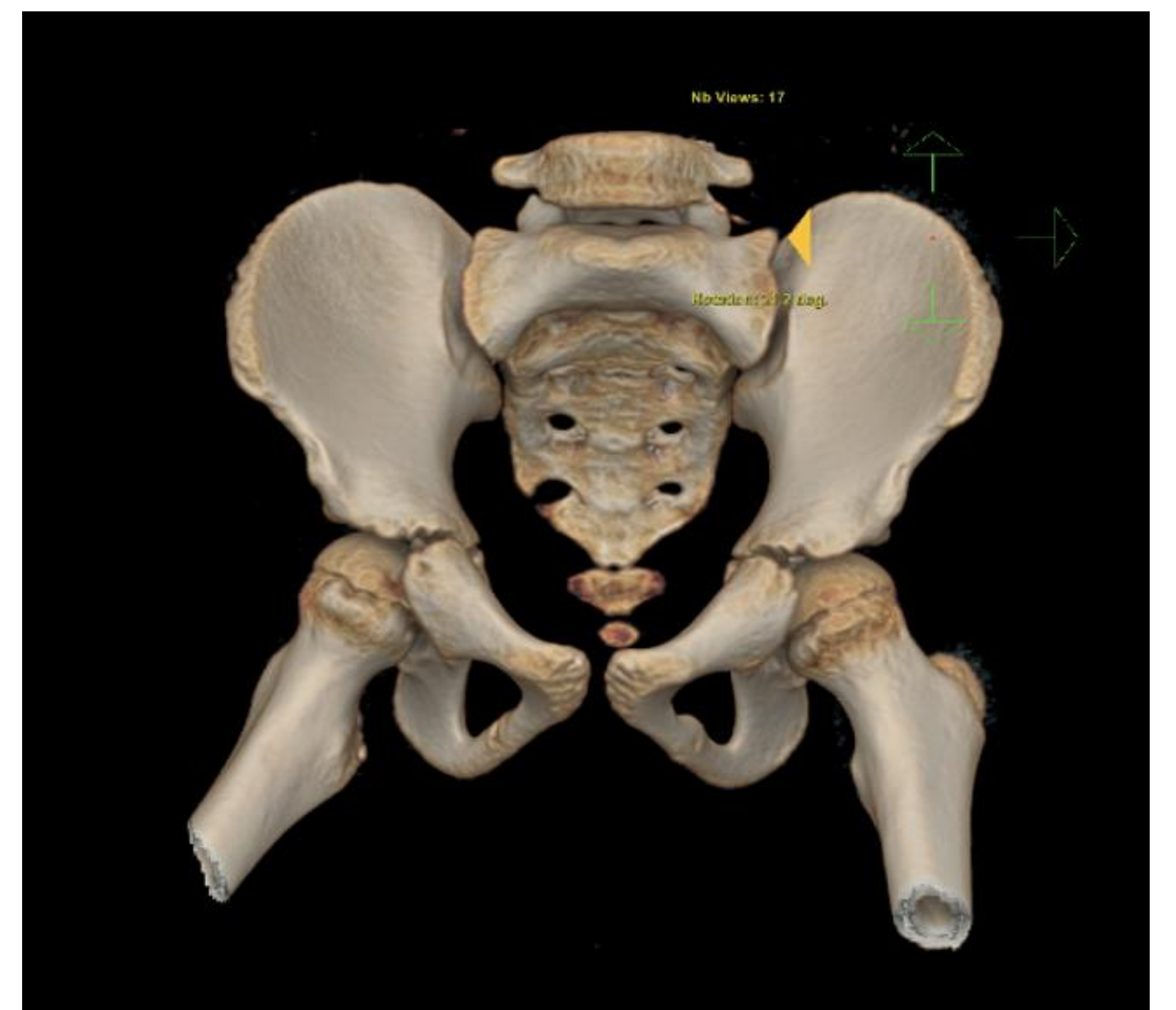
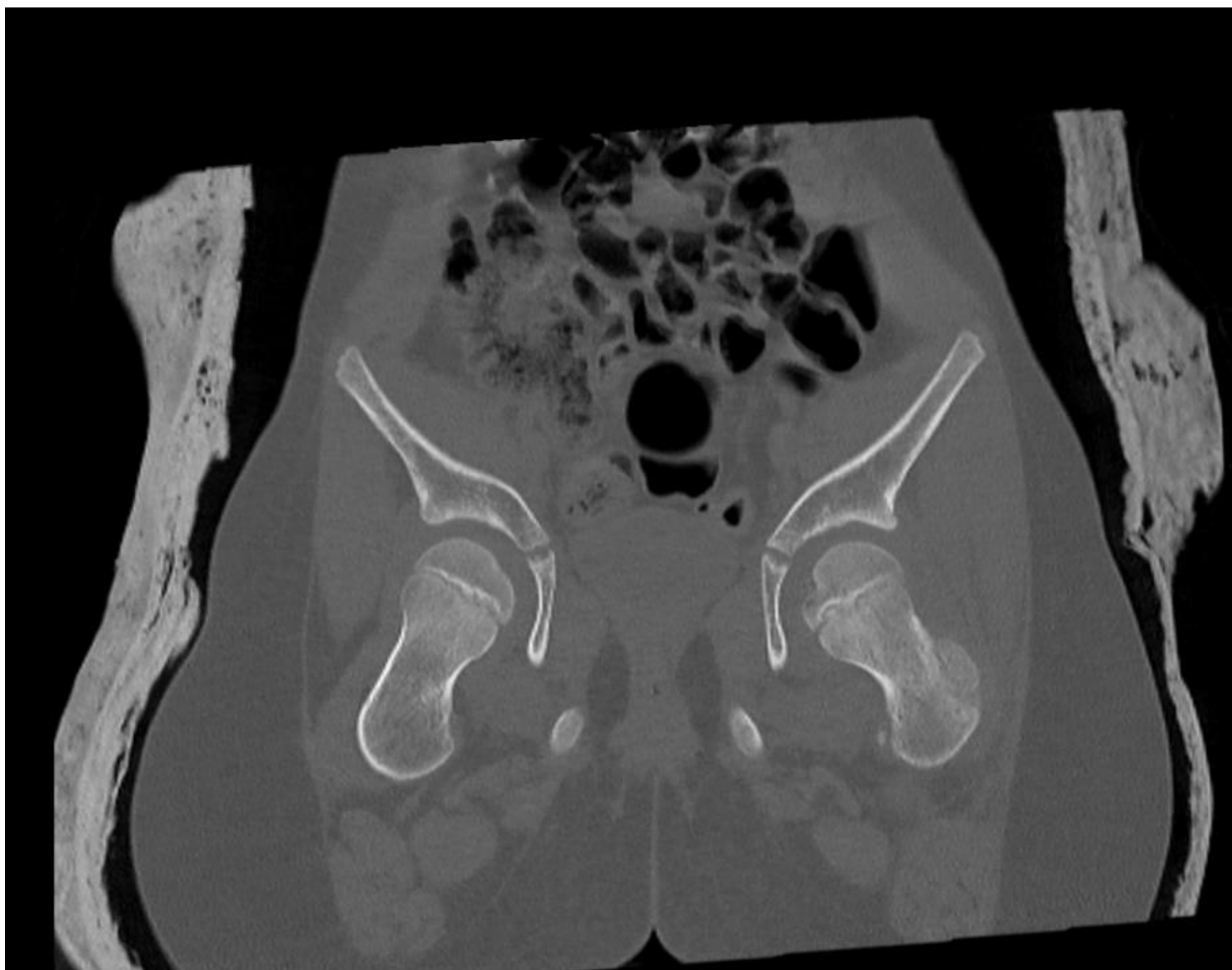
MANEJO INTEGRAL DE LA LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA EN PACIENTE EN EDAD PEDIÁTRICA

Perales Calzado C, Falcón Goicoechea J, García Cristóbal E, Seral García B, Gómez Vallejo J.

Paciente femenina de 6 años que acudió a urgencias por dolor intenso en la cadera izquierda y rechazo a la deambulación tras sufrir una caída desde su propia altura. Además, presentaba actitud en “**bañista sorprendido**”.



La radiografía evidenció una **luxación posterior de cadera** izquierda. Se realizó una reducción cerrada urgente bajo anestesia general mediante fluoroscopia. Posteriormente, se inmovilizó con **yeso pelvipédico** y se indicó **descarga absoluta** en silla de ruedas durante seis semanas.



A partir de la séptima semana, inició carga parcial con apoyo de muletas. Tras dos años de evolución, se encuentra asintomática, con exploración normal de ambas caderas y signo Treddelemburg negativo. En las pruebas de imagen, **no se objetivan signos de necrosis avascular** ni otras complicaciones.

Conclusiones:

- La luxación traumática de cadera en pacientes pediátricos es una entidad poco frecuente, con una incidencia de 0,8 por 100.000 casos anuales.
- La reducción precoz es clave para minimizar complicaciones, particularmente la necrosis avascular de la cabeza femoral, cuya incidencia se reduce a menos del 15% si la reducción articular se realiza dentro de las primeras seis horas.
- Sin embargo, debido a que la necrosis avascular puede desarrollarse hasta dos años después del traumatismo, es esencial un seguimiento prolongado mediante resonancias magnéticas periódicas.