

Uso de fijador hexápodo en tratamiento de deformidades angulares en raquitismo hipofosfatémico.

Loaiza Cabello, V., De Galvez Aranda, I., Gormaz Talavera, I., Diaz Galvez, E., Carrera Luque, JD.
HU Virgen Macarena y HU Regional de Málaga.

OBJETIVOS

Presentar un caso que muestra el manejo de una deformidad angular en ambos miembros inferiores en una adolescente con antecedente de raquitismo hipofosfatémico congénito.

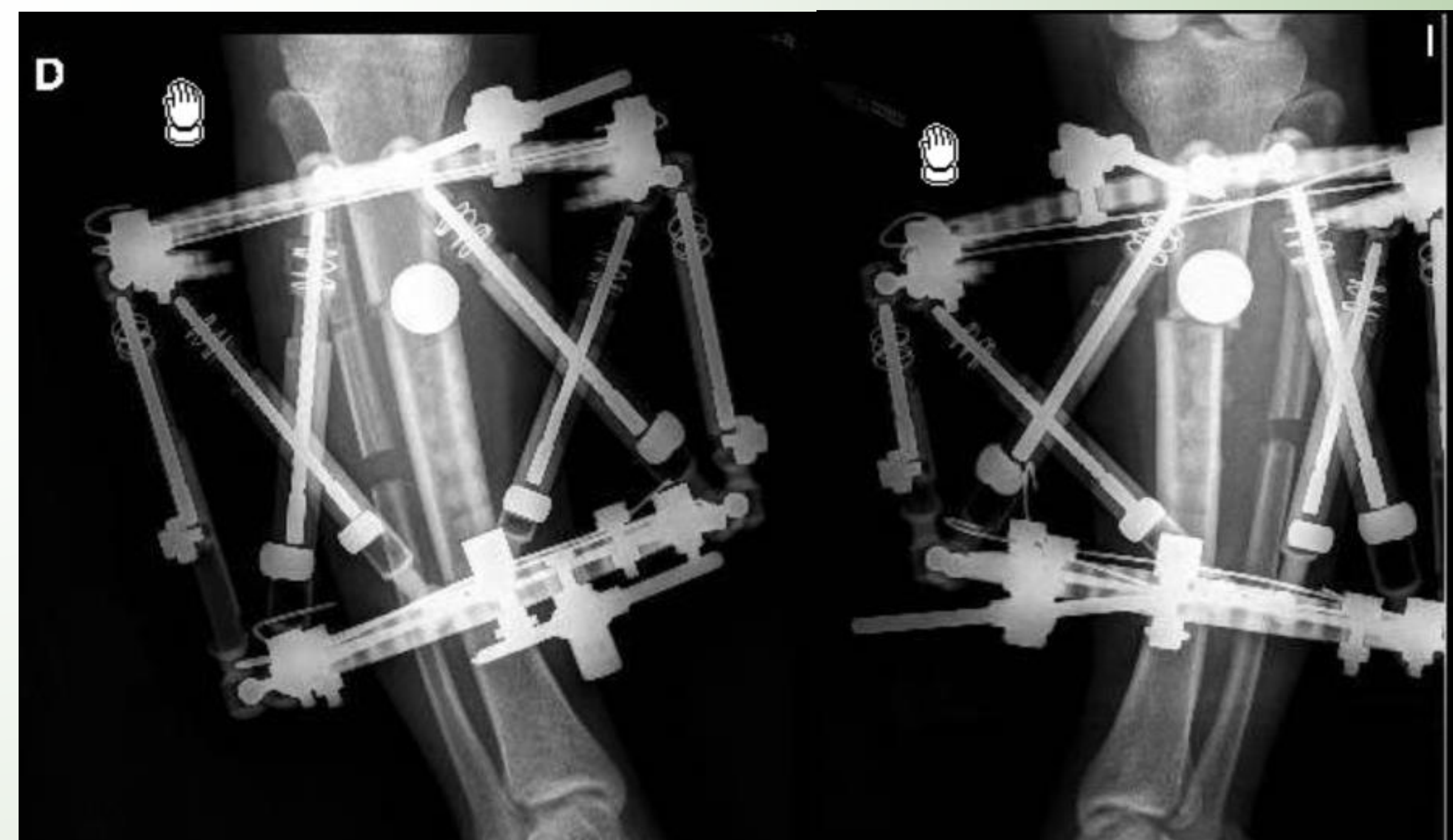
MATERIAL Y METODOS

Paciente de 15 años, con raquitismo hipofosfatémico congénito adquirido de forma hereditaria. Con 11 años acude a consulta por genu varo severo dependiente de ambos componentes femoral y tibial en progresión objetivada por Nefrología Pediátrica que lo deriva. Clínicamente la paciente presenta dolor mecánico ocasional. Se decide realizar hemiepifisiodesis lateral femoral y tibial bilateral. Un año tras la cirugía, seguía manteniendo la deformidad en varo habiendo corregido solo algunos grados. Se decide esperar a la madurez esquelética para corrección definitiva. En noviembre de 2022, con 15 años y la madurez esquelética conseguida, se interviene de una osteotomía correctora de tibia con alargamiento del miembro mediante el uso de fijador externo circular tipo hexápodo.



RESULTADOS

Actualmente con fijador circular colocado con una distancia de alargamiento de tibias conseguida de 5cm. En rx se aprecia también corrección de varo severo. Tiene permitida la carga con los fijadores y se mantendrá hasta consolidación de segmento alargado. La paciente tiene un alto grado de satisfacción con la cirugía.



CONCLUSIONES

El raquitismo hipofosfatémico es una enfermedad metabólica congénita que disminuye la reabsorción renal e intestinal de fosfato que se traduce en una hipofosfatemia. Una de las manifestaciones clínicas de esta enfermedad es la alteración en la formación correcta de los huesos provocando deformidades sobre todo en miembros inferiores. Secundariamente a la deformidad presentan una talla baja a expensas del segmento inferior corporal. Con nuestra actuación quirúrgica podemos ayudar a la corrección de dichas deformidades ya sea guiando el crecimiento mediante el cierre temporal de la fisis o la corrección definitiva una vez haya alcanzado la madurez esquelética.

