

EPIFISIODESIS TEMPORAL EN HEMIHIPERTROFIA CONGÉNITA. ¿UNA OPCIÓN MÁS DE TRATAMIENTO? EXPERIENCIA Y RESULTADOS EN NUESTRO CENTRO

Barrios A, Narbona FJ, Sosa G, Márquez M, Villa A.

OBJETIVO:

Presentación de dos casos de dismetría asociada a hemihipertrofia congénita y resultados del tratamiento mediante técnicas de crecimiento guiado con placa en ocho.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Selección de dos pacientes varones con diagnóstico clínico de hemihipertrofia congénita del lado izquierdo con dismetría de miembros inferiores. Medición de la hipermetría al inicio del seguimiento en ambos a la edad de 8 años (2 y 3.9 cm, respectivamente) y cálculo de la discrepancia de longitud estimada a la madurez esquelética mediante el **método multiplicador de Paley** (2.9 y 4.4 cm, respectivamente). Tratamiento con **epifisiodesis temporal con placa en ocho y tornillos macizos**. Inicio de tratamiento a la edad de 12 y 9 años, respectivamente.

RESULTADOS:

El primer paciente presentó un valgo de rodilla del componente tibial y la aparición de recurvatum; se requirió hemiepifisiodesis temporal y recambio de la placa femoral lateral, respectivamente. A los 16 años presenta discrepancia radiológica menor de 5mm y resolución de ambas desaxaciones.

El segundo paciente precisó recambio de placas por excesiva divergencia de los tornillos y riesgo de salto fisario. Retirada de placas definitiva a los 13 años. Sobrecorrección final con hipometría del miembro tratado de 9 mm a los 15 años.



CONCLUSIÓN:

El uso de placas en 8 para epifisiodesis no es su principal indicación, a pesar de haber demostrado buenos resultados⁽¹⁾, permitiendo un **inicio precoz del tratamiento** en aquellos casos cuya predicción de discrepancia de longitud pueda no resultar fiable, como en nuestros pacientes.

Siguiendo las recomendaciones generales, se realizaron ciclos de epifisiodesis con un **tiempo no superior a 2 años**⁽²⁾, a fin de evitar un eventual cierre fisario precoz asociado a un uso prolongado.

Las recomendaciones del **uso de tornillos macizos** solamente están descritas en casos de pacientes obesos y enfermedad de Blount⁽³⁾. En nuestros pacientes, consideramos adecuado su uso debido a los mayores requerimientos del material dado el fenómeno de hipercrecimiento asociado.

El recurvatum supone un riesgo inherente al uso de placas. Esta complicación, previamente descrita, fue corregida con una reposición más posterior de la placa⁽⁴⁾.

Dados los resultados, recomendamos el uso de epifisiodesis temporal para el tratamiento de hipermetría asociada a casos de hemihipertrofia congénita.

BIBLIOGRAFÍA:

- Demirel M, Sağlam Y, Yıldırım AM, Bilgili F, Şeker A, Şen C. Temporary Epiphysodesis Using the Eight-Plate in the Management of Children with Leg Length Discrepancy: A Retrospective Case Series. *Indian J Orthop*. 2022 Jan 10;56(5):874-882.
- Stevens, P. M. (2007). *Guided Growth for Angular Correction*. *Journal of Pediatric Orthopaedics*, 27(3), 253–259.
- Shin, Y.-W., Trehan, S. K., Uppstrom, T. J., Widmann, R. F., & Green, D. W. (2018). Radiographic Results and Complications of 3 Guided Growth Implants. *Journal of Pediatric Orthopaedics*, 38(7), 360–364.
- Kievit, A. J., van Duijvenbode, D. C., & Stavenuiter, M. H. J. (2013). *The successful treatment of genu recurvatum as a complication following eight-Plate epiphysodesis in a 10-year-old girl*. *Journal of Pediatric Orthopaedics B*, 22(4), 318–321.