

# Enfermedad de Perthes y Hemofilia. A propósito de un caso.

Cómez Acosta Athinai, Aguilar Romero IM, Álvarez Getino R, Mesa Rivero ME, López Peláez M.  
Hospital Universitario de Valme - Área Gestión Sanitaria Sur de Sevilla



## INTRODUCCIÓN

- Necrosis Avascular epífisis femoral proximal: idiopática, microtraumatismos, alteraciones endocrinas - vasculares - **hematológicas** - genéticas
- Incidencia 1/1000. 4-10 años . ♂ . Raza caucásica. 88% unilateral.
- Clasificaciones radiográficas —> Deformidad cabeza femoral: Catterall (I-IV), Herring (A-C), Salter-Thompson (A-B)
- Tratamiento quirúrgico no siempre necesario —> RECENTRADO CABEZA FEMORAL: Osteotomías de fémur y acetábulo.

## ANAMNESIS

- ♂ 10 años
- Dolor y cojera de 1 mes de evolución
- AF: Padre con hemofilia

## EXPLORACIÓN

- Cojera.
- Insuficiencia glútea - Trendelemburg
- Limitación ABD y RI

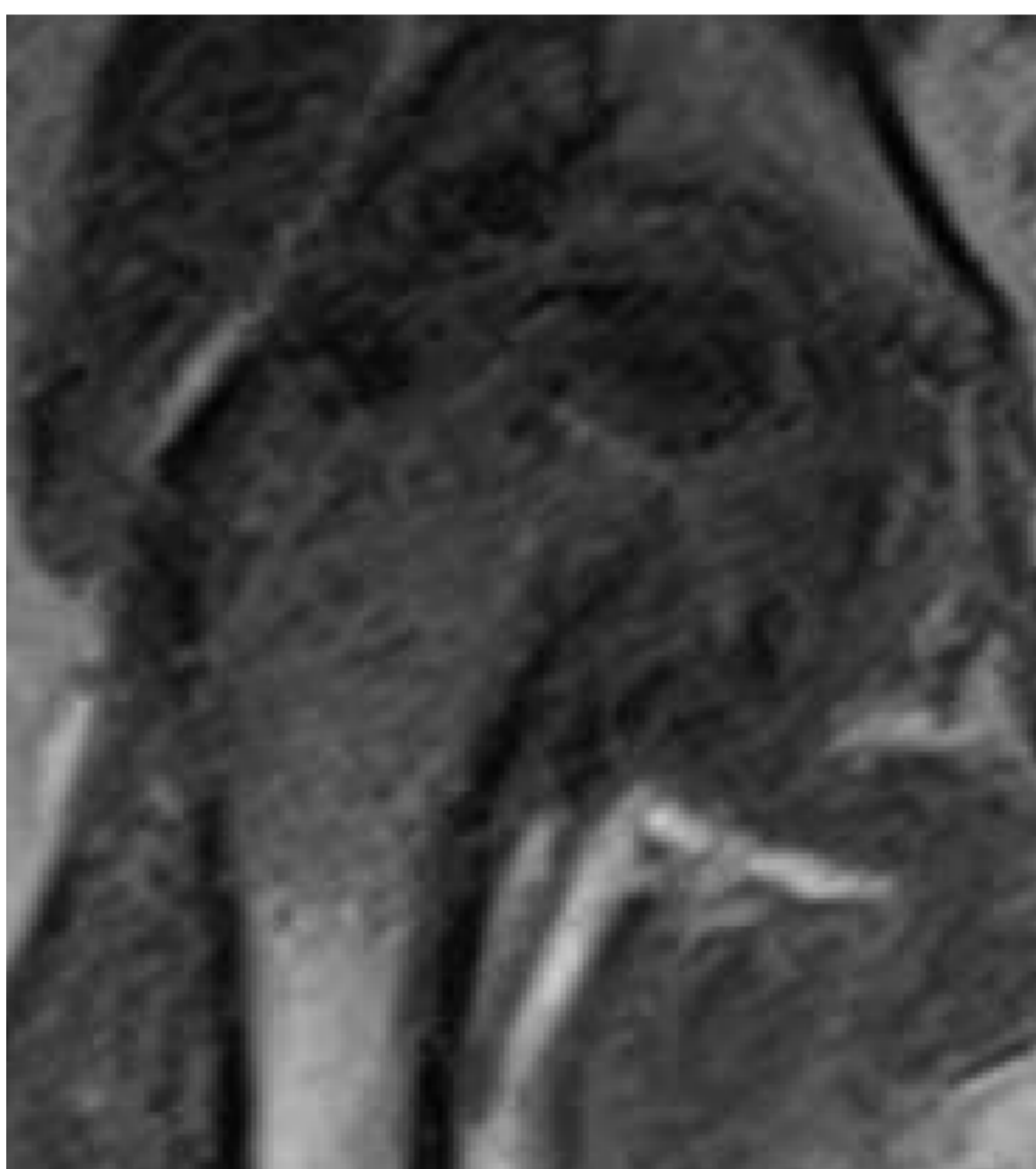
## PRUEBAS DE IMAGEN



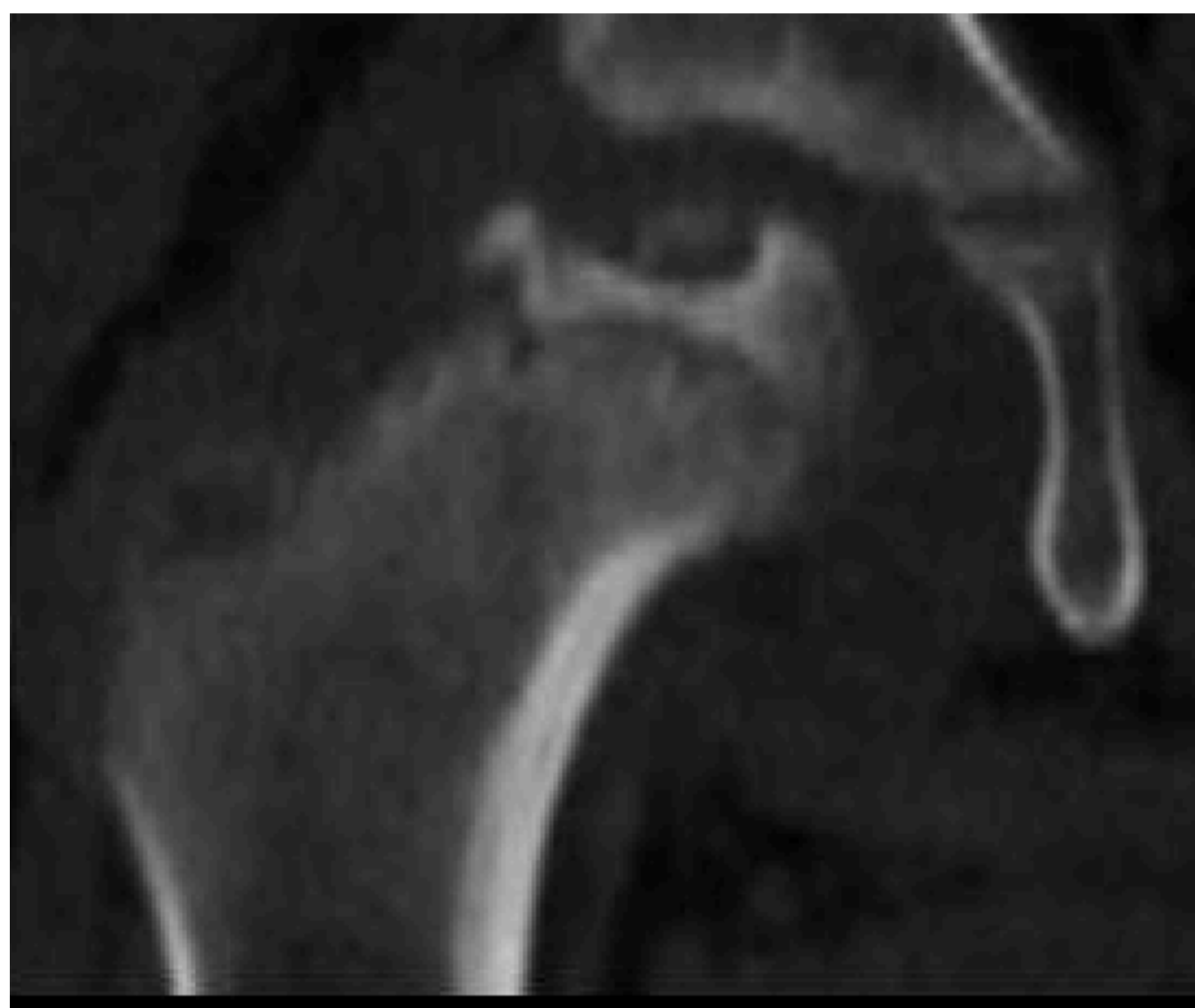
## EVOLUCIÓN



- 6/5/2022
- Cojera - Trendelemburg. Dolor constante.
  - RX: Disminución pilar lateral - central tipo A



- 20/6/22
- RI bloqueada
  - RNM: Catterall IV



- 7/10/22
- RI bloqueada. Contractura add + psoas
  - TC: Herring C

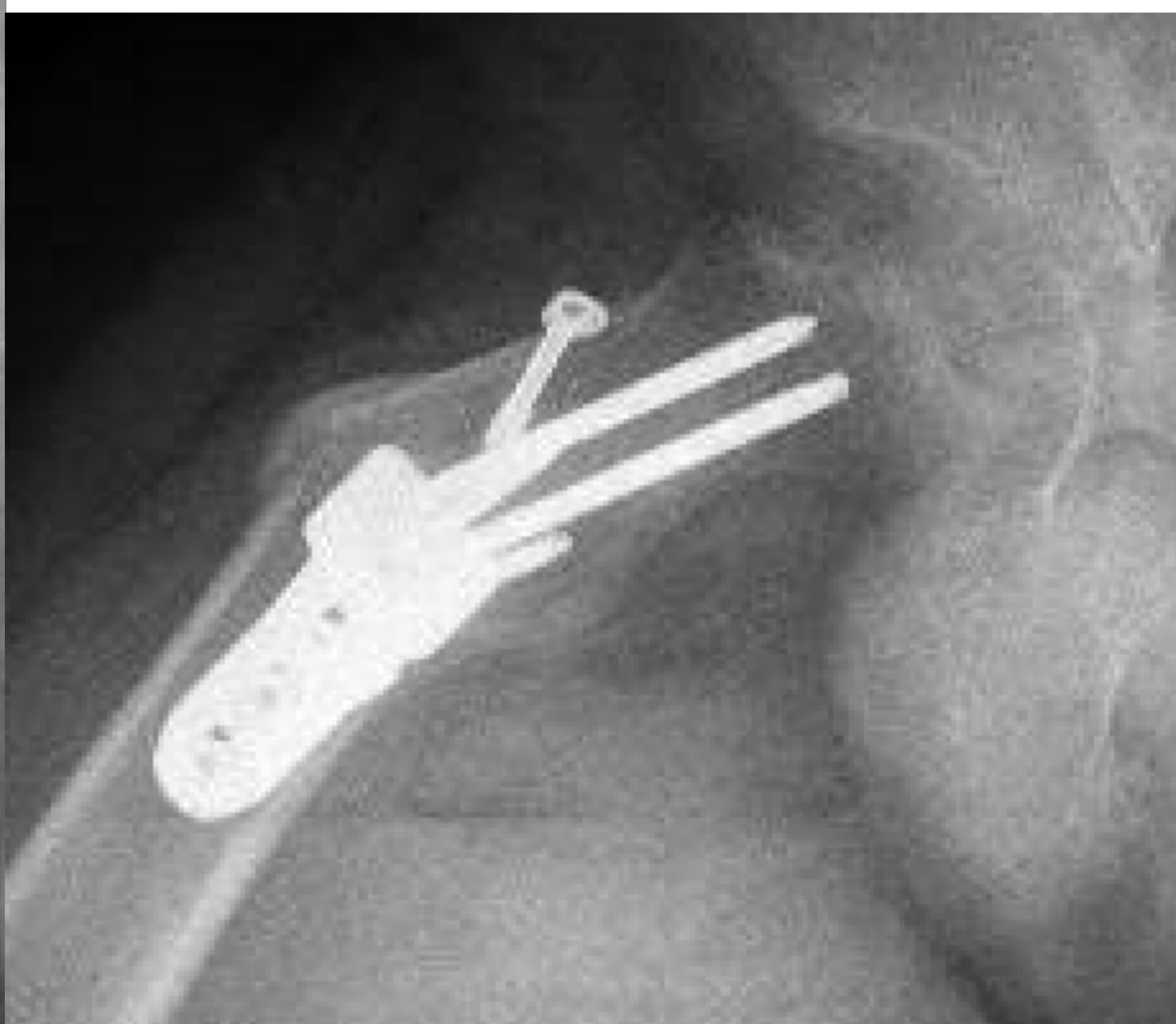
## TRATAMIENTO



- 14/12/2022
- Artrografía —> Contención de cabeza femoral
  - Tenotomía ADD y Osteotomía varizante de fémur



- 25/3/2023
- Deambula con muleta. RI 20º. Dolor ocasional.



## RESULTADOS

## KEYPOINTS

- Niño con coxalgia y cojera atraumática —> sospecha Enf. Legg-Calvé-Perthes
- Si etiología hematológica, endocrina evolución más rápida
- Objetivo de tratamiento —> Preservar movilidad + Descarga de cadera para evitar pérdida de esfericidad de cabeza femoral + contención y recentrado de cadera en acetábulo.