

Tratamiento Artoscópico de Cadera en Resorte, a Propósito de un Caso

Fort Gomez, L.F., Ruibal, J.R. Moreda López, E., Lopez Caba F., Madero de la Fuente, L.
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Virgen de la Luz, Cuenca.

Introducción:

Se trata de una paciente de sexo femenino de 57a con cadera en resorte externa bilateral severa, refractaria a tratamiento conservador y que se somete a fasciotomía de las fibras posteriores de la banda iliotibial y de las fibras anteriores del músculo glúteo mayor izquierdas por vía endoscópica.

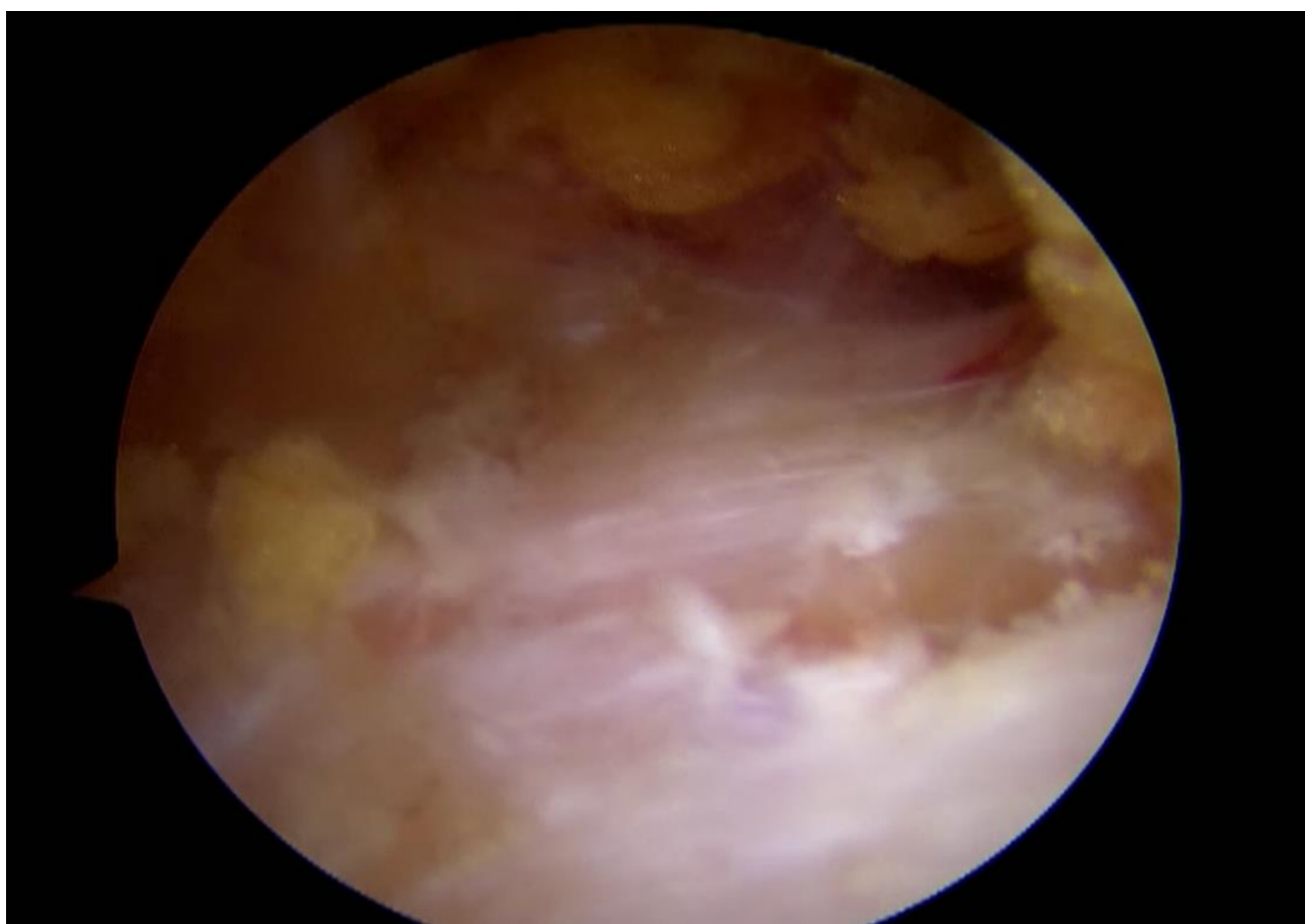


Fig 1: Disección y exposición de fascia

Materiales y métodos:

Para la realización de este procedimiento se utilizaron 2 portarles: uno proximal trocantérico (2cm proximal a la punta del trocánter mayor) y uno distal (6-7cm distal a la punta del trocánter mayor).

Se identificó la banda ilio-tibial mediante disección roma y cortante (Fig 1) y tras ello se realizan 2 cortes, uno de 5-6 cm longitudinal y uno transversal de unos 2cm a anterior (Fig 2), se diseca y extirpa ambos colgajos dejando una figura triangular hacia anterior. Tras esto, se realiza un corte transversal posterior, siendo este el de mayor importancia y la resección de los colgajos, obteniendo finalmente una ventana en forma de rombo de unos 6x6cm (Fig 3).

Una vez hecho esto se comprueba la desaparición del resalte mediante rotaciones y flexo-extensión de cadera pasiva por parte del ayudante.

Bibliografía:

- Randelli, F., Mazzoleni, M. G., Fioruzzi, A., Giai Via, A., Calvisi, V., & Ayeni, O. R. (2021). Surgical interventions for external snapping hip syndrome. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy: Official Journal of the ESSKA*, 29(8), 2386–2393. <https://doi.org/10.1007/s00167-020-06305-w>
- Yen, Y.-M., Lewis, C. L., & Kim, Y.-J. (2015). Understanding and treating the snapping hip. *Sports Medicine and Arthroscopy Review*, 23(4), 194–199. <https://doi.org/10.1097/JSA.0000000000000095>
- Yoon, J. Y., Kwak, H. S., Yoon, K. S., Chang, J. S., & Yoon, P. W. (2014). Arthroscopic treatment for external snapping hip. *Hip & Pelvis*, 26(3), 173–177. <https://doi.org/10.5371/hp.2014.26.3.173>

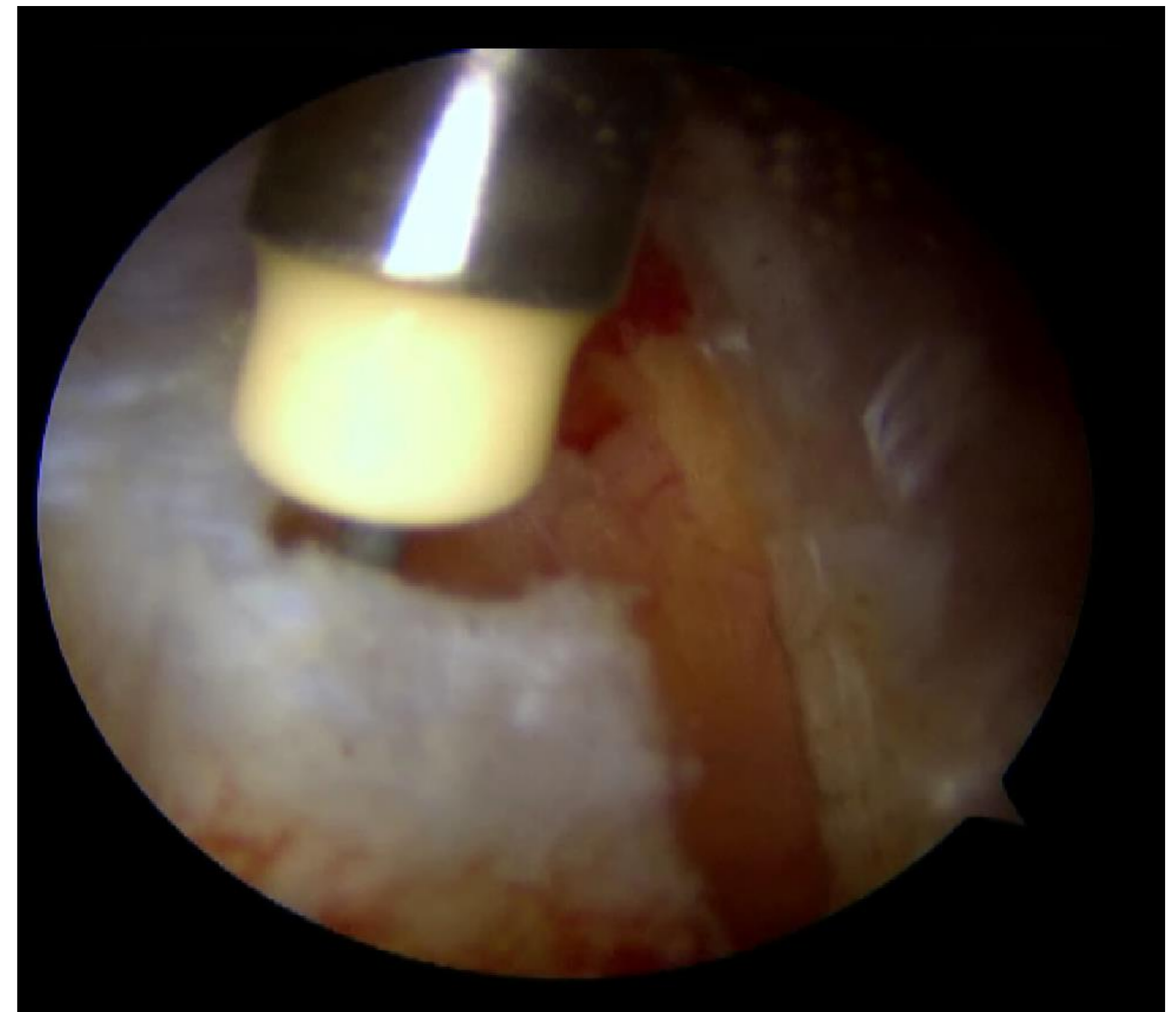


Fig 2: Sección de fascia en "T"

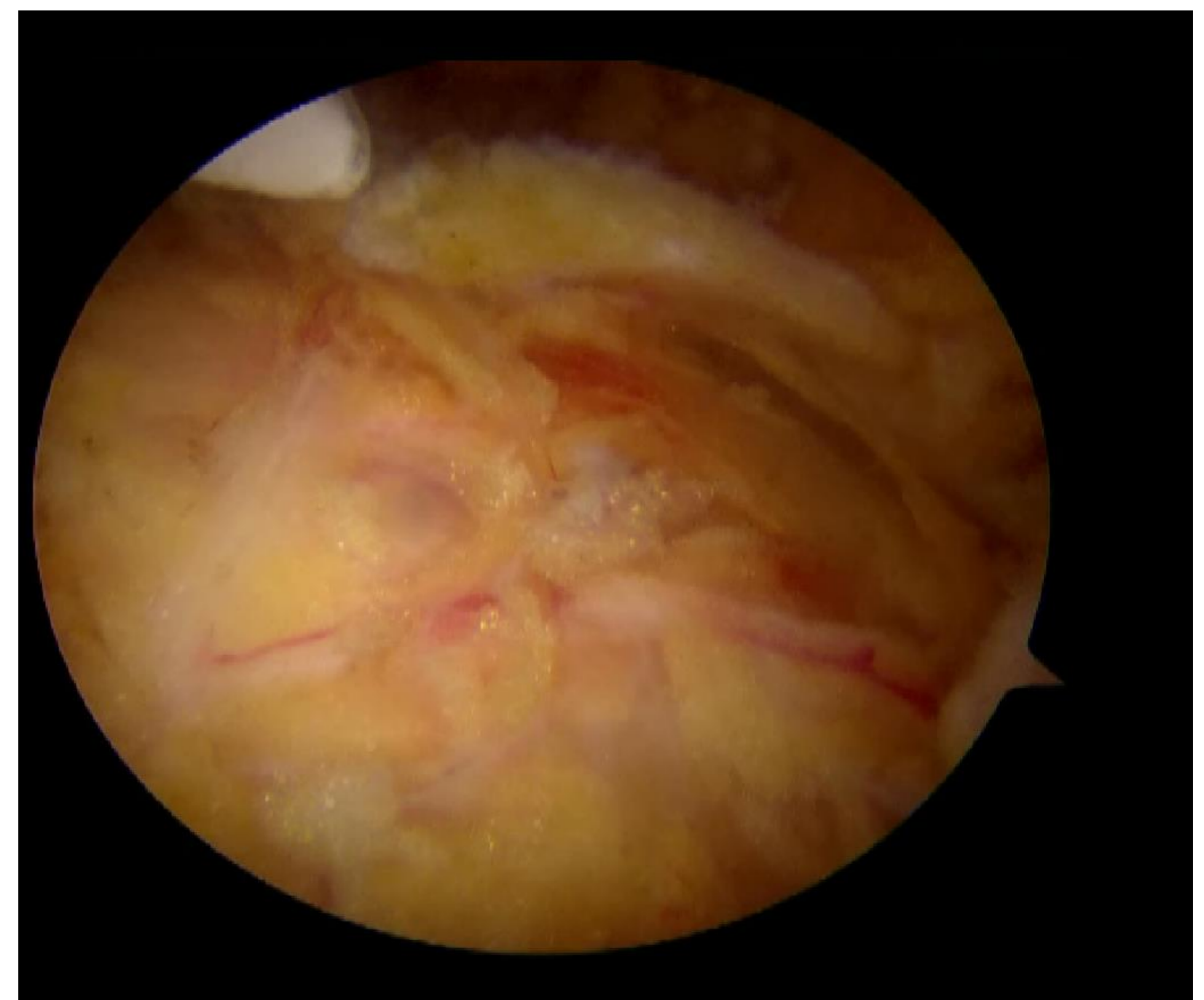


Fig 3: Resultado final

Resultados:

Tras 2 meses de seguimiento la paciente se encuentra muy satisfecha con el resultado de la intervención, ya no presenta resalte percibido ni a la palpación a los movimientos de la cadera izquierda.

Se apunta en Lista de Espera Quirúrgica para intervenir la cadera derecha.

Conclusiones:

La fasciotomía endoscópica de las fibras posteriores de la banda iliotibial y de las fibras anteriores del músculo glúteo mayor en el tratamiento de la cadera en resorte externa es un tratamiento mínimamente invasivo viable, seguro, con mejor post operatorio y con mejores resultados estéticos que la técnica abierta habitual.