

# ENFERMEDAD DE BLOUNT INFANTIL, CORRECCIÓN MEDIANTE HEXÁPODOS DE GRANDES DEFORMIDADES

MORENO VERDUGO, M., JANARIZ NOVEL, R., MORENO ASENSI, G., JIMENEZ MONTESINOS, j.  
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCIO, SEVILLA

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Blount infantil es un genu varo patológico y progresivo con origen en la fisis de la tibia proximal en niños menores de 10 años. De causa desconocida, se asocia con sobrepeso y raza hispana y afroamericana. Una osteocondrosis fisaria y epifisaria medial tibial condicionaría progresivamente la angulación en varo, flexión y rotación interna de la tibia, con la correspondiente deformidad y dificultad para la marcha de estos pacientes. El diagnóstico se realiza mediante pruebas de imagen. Una radiografía AP de la pierna con un ángulo metafisodiafisario (AMD) tibial  $>16^{\circ}$  confirma el diagnóstico. El tratamiento viene determinado por la clasificación de Langenskiold y la edad del paciente. El tratamiento conservador se reserva para casos leves (Langenskiold  $<3$ ) y deambulantes menores de 3 años. En niños mayores de 3 años o estadio más avanzado (Langenskiold mayor o igual a 3) se requerirá cirugía.

## OBJETIVO

Exponer el tratamiento, corrección y complicaciones de una paciente con enfermedad de Blount grave grado VI de Langenskiold tratada mediante osteotomía tibial y fijación externa con hexápodos

## MATERIAL Y MÉTODOS

Analizaremos el caso de una niña de 9 años con enfermedad de Blount izquierda Langenskiold VI. Se realizó en 2016 modulación del crecimiento mediante hemiepifisiodesis temporal tibial proximal lateral que no resultó satisfactoria, por lo que la deformidad siguió progresando hasta un ángulo metafisodiafisario  $>20^{\circ}$ . Posteriormente se realizó una primera cirugía con osteotomía tibial oblicua y montaje de hexápodos con 3 aros (uno femoral distal, uno tibial proximal y uno tibial distal) y struts para la corrección entre ambos aros tibiales. La evolución inicial fue buena, pero a las cuatro semanas se observó sobreinfección de algunos pines y heridas por decúbito debido al aumento de peso tan llamativo de la paciente. En una segunda cirugía, se retiró el aro femoral permaneciendo ambos aros tibiales con nueva fijación ósea y cambio de struts para la corrección

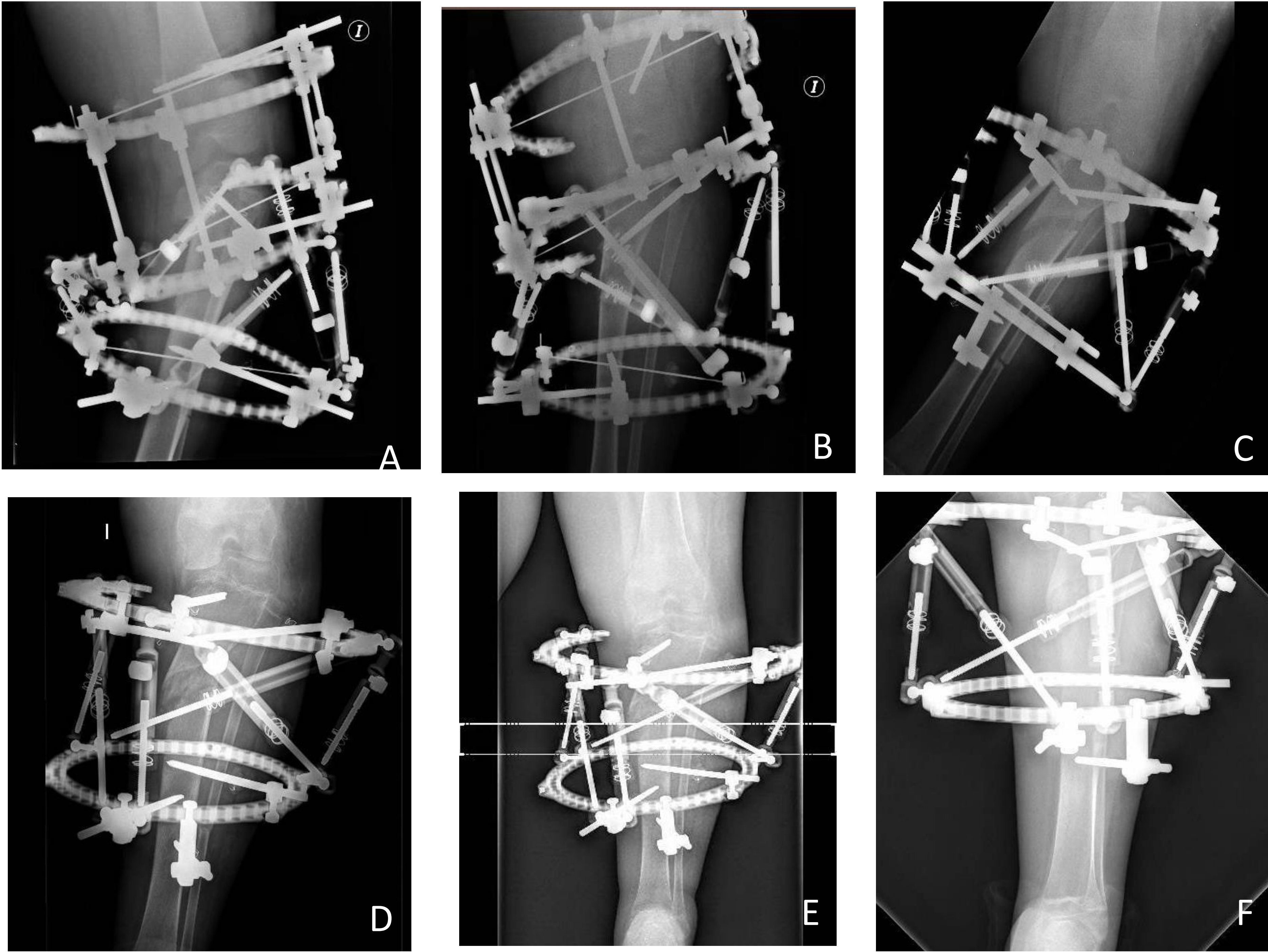


Imagen 1. Imágenes radiográficas de la progresión tras la osteotomía y corrección gradual mediante el sistema Hexápodo. A continuación se indica la fecha de realización. A: 11/10, B:01/11, C:09/11, D:15/12, E:19/12, F: 31/01

## RESULTADOS

La paciente evolucionó de forma favorable tras la última intervención, sin sobreinfección de partes blandas y buena movilidad de la articulación de la rodilla. Tras un periodo de 45 días se ha conseguido la corrección de la angulación

## CONCLUSIONES

El desarrollo en los últimos años de los dispositivos de fijación externa ha supuesto un avance en el tratamiento de los pacientes con enfermedad de Blount grave, pues permite mediante osteotomía tibial corregir de manera progresiva grandes angulaciones aportando, si precisa, longitud al miembro.