

ALARGAMIENTO ÓSEO EN 2 TIEMPOS EN PACIENTE CON ACONDROPLASIA ¿SE PUEDE USAR EL MISMO CLAVO INTRAMEDULAR?

Camacho Sánchez, MR. Marques Gómez, FS. Del Fresno Molina, JA. Abad Lara, JA.
Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba

INTRODUCCIÓN

Los pacientes con acondroplasia se benefician de cirugías de alargamiento de las extremidades mediante clavos intramedulares telescópicos. Si bien, la capacidad máxima de alargamiento de dichos clavos es de 5 cm, lo que podría ser insuficiente para estos pacientes. Por ello, la reutilización del clavo para un segundo tiempo de alargamiento se ofrece como una técnica novedosa con escasas complicaciones.

OBJETIVOS

Describir el alargamiento secuencial con un único clavo intramedular telescópico en un paciente con acondroplasia.

PACIENTE Y MÉTODOS

Paciente de 15 años con acondroplasia intervenida de alargamiento femoral bilateral en 2 tiempos mediante la reutilización de un clavo intramedular telescópico.

El clavo fue elegido en función del diámetro del canal medular y la longitud femoral medidas en radiografías preoperatorias. La longitud de alargamiento femoral planificada fue de 10 cm, mientras que el alargamiento máximo permitido por el clavo era de 5 cm. Tras un primer tiempo en el que se consiguió un alargamiento de unos 45 mm en 6 semanas, la paciente fue reintervenida para realizar el segundo tiempo de alargamiento. Así, se llevó a cabo la retracción intraoperatoria del clavo mediante un controlador remoto externo. Para ello, previa a la retirada de los bloqueos distales, se estabilizó el foco de regenerado óseo mediante un fijador externo con el fin de evitar el colapso de este. Posteriormente, los bloqueos distales del clavo fueron retirados y se procedió a la retracción del mismo en un tiempo de unos 7 min (1 min/7 mm) mediante el controlador externo. Una vez retraído el clavo, se sintetizaron los bloqueos distales y se retiró el fijador externo.

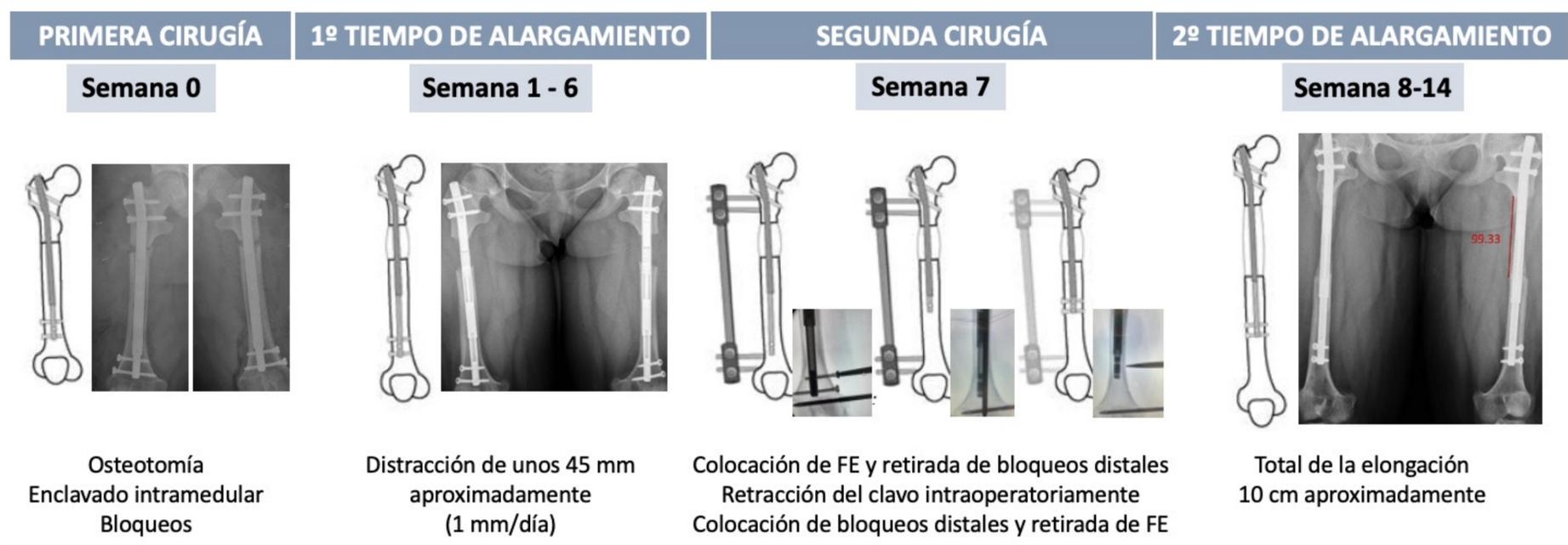


Figura 1. Esquema ilustrando el alargamiento óseo en 2 tiempos con un único clavo intramedular telescópico¹ e imágenes radiográficas del caso.

RESULTADOS

No se han encontrado complicaciones clínicas ni radiográficas derivadas del alargamiento secuencial en el postoperatorio.

CONCLUSIONES

La reutilización del clavo intramedular telescópico en el alargamiento de extremidades es una opción factible para maximizar la longitud de alargamiento en los pacientes acondroplásicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso-Hernández J, Galán-Olleros M, Miranda-Gorzarri C, et al. Two-stage Bone Lengthening With Reuse of a Single Intramedullary Telescopic Nail in Patients With Achondroplasia. *J Pediatr Orthop*. 2022;42(6):e616-e622.
- Fragomen AT, Kurtz AM, Barclay JR, et al. A comparison of femoral lengthening methods favors the magnetic internal lengthening nail when compared with lengthening over a nail. *HSS J*. 2018;14:166–176.
- Gomez-Alessandri J, Sanpera-Iglesias J, Raluy-Collado D, et al. Maximizing length with precice nail: a novel technique. *J Pediatr Orthop B*. 2022;31(1):e85-e89.

