

A propósito de un caso: Epifisiolisis tipo VI tobillo.

Irene Matellanes Mielgo, Javier José Velázquez Batteredchea, M^o Soledad del Cura Varas

Objetivos

Las epifisiolisis tipo VI de Rang son lesiones que afectan al anillo pericondrial de la fisis; se trata de una patología infrecuente, cuya principal complicación es la aparición de una barra fisaria.

Nuestro objetivo es describir el caso, evaluar los resultados de nuestro paciente y analizar la bibliografía existente respecto a esta patología.

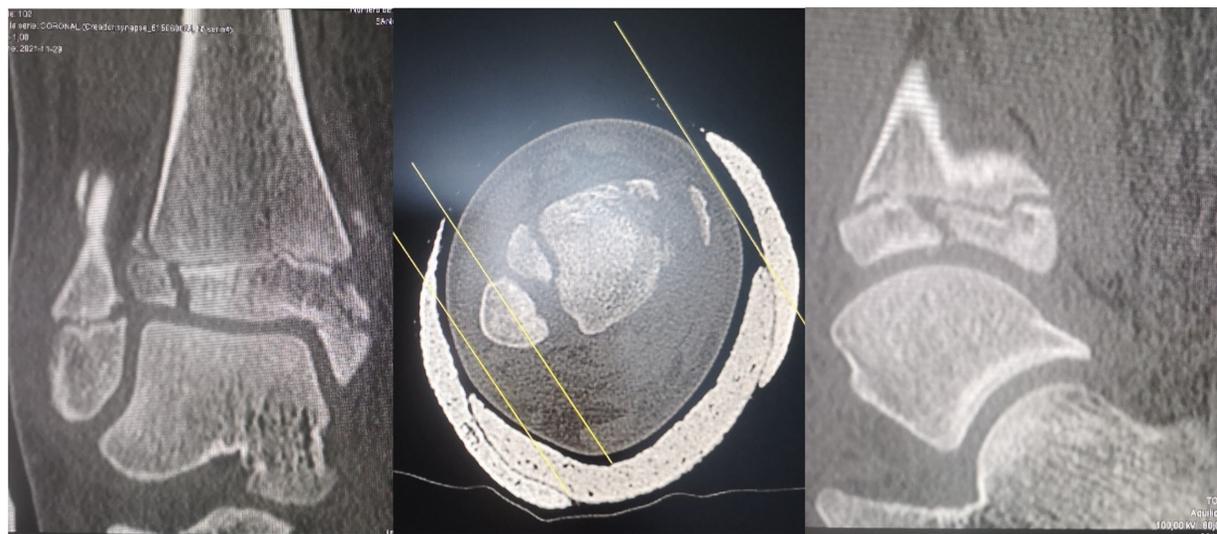
Material y Metodología

Paciente varón de 11 años sin antecedentes de interés, que tras una caída desde unos 3 metros de altura acude a urgencias por dolor y tumefacción tobillo derecho. Se realiza prueba de imagen donde se evidencia una epifisiolisis tipo VI de maleolo medial, epifisiolisis tipo IV de región anterolateral de tibia distal además de una fractura de peroné.

Se interviene al paciente realizándose una reducción abierta y fijación interna con placa a nivel de peroné y síntesis con tornillos reabsorbibles a nivel de epifisiolisis tipo IV. Debido a la tumefacción de las partes blandas y el mínimo desplazamiento de la epifisiolisis tipo VI se decide realizar manejo conservador de la misma. Durante el seguimiento postoperatorio aparece como complicación una barra fisaria en la zona medial de la fisis tibial por lo que se realiza una segunda intervención, a las 7 semanas, para realizar resección de dicha barra e interposición de grasa. A los 5 meses se realiza EMO de placa.



RX en urgencias



TAC Preoperatorio

Resultados

Durante el postoperatorio no se presentaron más complicaciones, además de la barra fisaria. Tras un año de seguimiento el resultado clínico y radiológico es satisfactorio. El paciente deambula sin ayudas, no presenta molestias con actividad física ni presenta desaxaciones o discrepancias de longitud.



RX control al año



Resultado clínico podoscopio

Discusión y conclusiones

-La epifisiolisi tipo VI es la menos frecuente, pero debido a la lesión del anillo pericondrial es la que mayor probabilidad de arrestos fisarios presenta.

-La localización más frecuente de este tipo de lesiones es el maleolo medial.

-La complicación más frecuente es la formación de barras fisarias. Actualmente la literatura recomienda actuar de forma preventiva mediante intervención de Langeskiöld o variantes, para evitar el cierre fisario y sus complicaciones.

-Las publicaciones a cerca de este tipo de lesiones suelen ser series de casos, dada la baja frecuencia de este tipo de patología, y por lo tanto los niveles de evidencia de las recomendaciones es bajo.