

OBJETIVOS

Valorar los resultados obtenidos en nuestro centro del tratamiento de dismetría de miembros inferiores en dos pacientes con el uso de clavo intramedular y fijador externo.

CASOS CLÍNICOS

- A.G.G: Síndrome de Silver Russell con clínica de escoliosis dorsolumbar, Coxa Vara derecha (osteotomía valguizante fémur y fijación con placa-clavo). Dismetría 4.5cm en pierna derecha que a los 10 años se ha tratado con alargamiento de tibia derecha con clavo T2 húmero 7mm y fijador externo Orthofix.



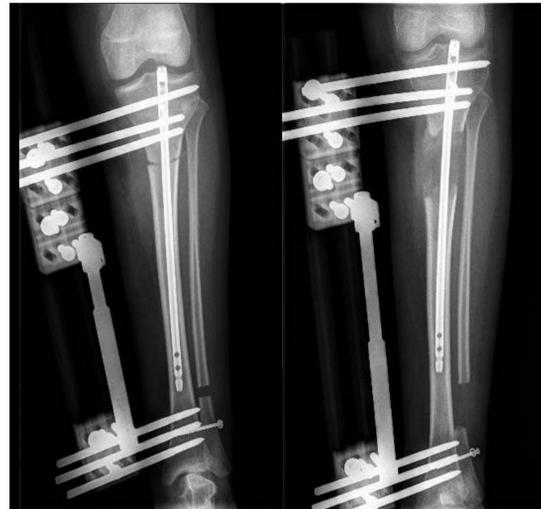
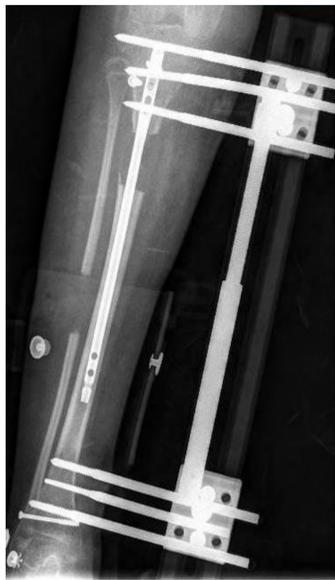
- I.R.M: hemimelia peroné izquierdo. A los 3 años tenotomía percutánea de Aquiles, transposición de tibial anterior y osteotomía de 2-3MTT. Dismetría de tibia izquierda de 5cm con agenesia de 5º radio que a los 13 años se ha tratado con alargamiento de Aquiles izquierdo, osteotomía de calcáneo y alargamiento de tibia izquierda con clavo T2 húmero 7mm y fijador externo Orthofix.



EVOLUCIÓN

Ambos casos han tenido buen resultado con corrección de dismetría y marcha sin dolor

- A.G.G: distracción 4 meses, posteriormente EMO de FFEE y tornillo distal. EMO de clavo a los 16 meses. Presenta simetría de ambos MMII, sin deformidad de ejes ni dolor.
- I.R.M: distracción 2 meses, posteriormente EMO de FFEE y tornillo distal. EMO de clavo a los 9 meses. Marcha correcta sin dolor pese a dismetría de 7mm aunque sin deformidad de ejes.



PUNTOS CLAVE

- El uso de fijador externo únicamente es la técnica clásica del tratamiento de alargamiento tibial para corregir la dismetría de MMII. En las últimas décadas se ha asociado el uso de enclavado endomedular para disminuir el tiempo de fijación externa y la tasa de complicaciones.
- Los dos casos realizados en nuestro centro con uso de clavo endomedular T2 de húmero y fijador externo Orthofix han tenido resultados excelentes sin complicaciones relevantes.