

MANEJO DE ESCOLIOSIS CONGÉNITA CON YESOS EDF

Fernández Ortega, C. Egea Gámez, R.M. González Díaz, R. Calvera Allué, J.

Objetivos

Presentar un caso de escoliosis congénita por hemivértebra segmentada simple toracolumbar en tratamiento ortopédico con yesos seriados EDF por inmadurez esquelética.

La escoliosis de inicio precoz (EOS) es una deformidad tridimensional del raquis que aparece a antes de los 10 años de edad. Dentro de esta entidad encontramos la escoliosis congénita, ocasionada por anomalías vertebrales congénitas: defectos de formación o segmentación vertebral, o defectos mixtos.

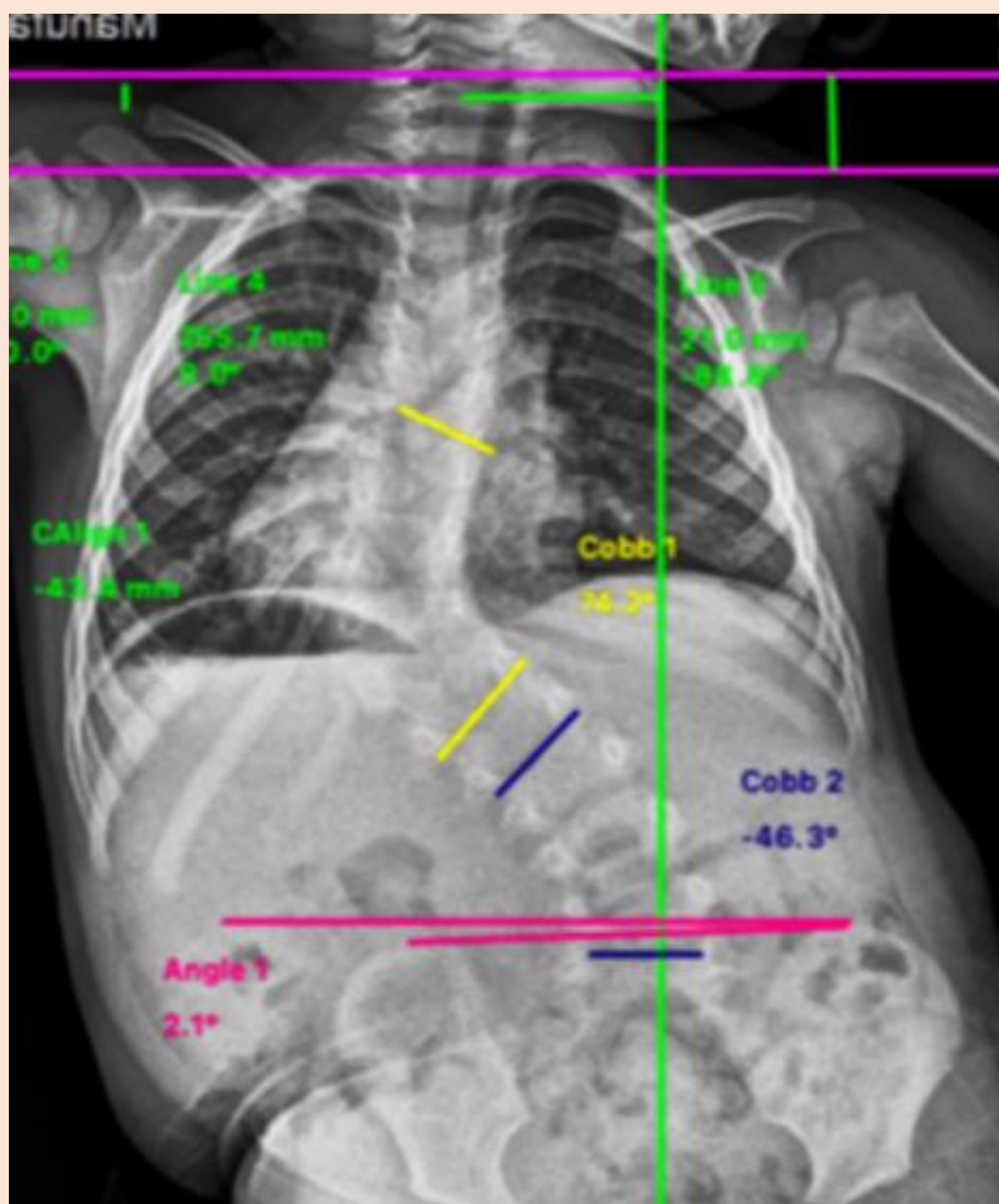
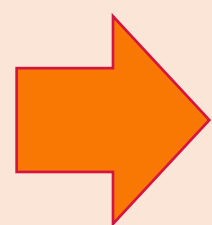
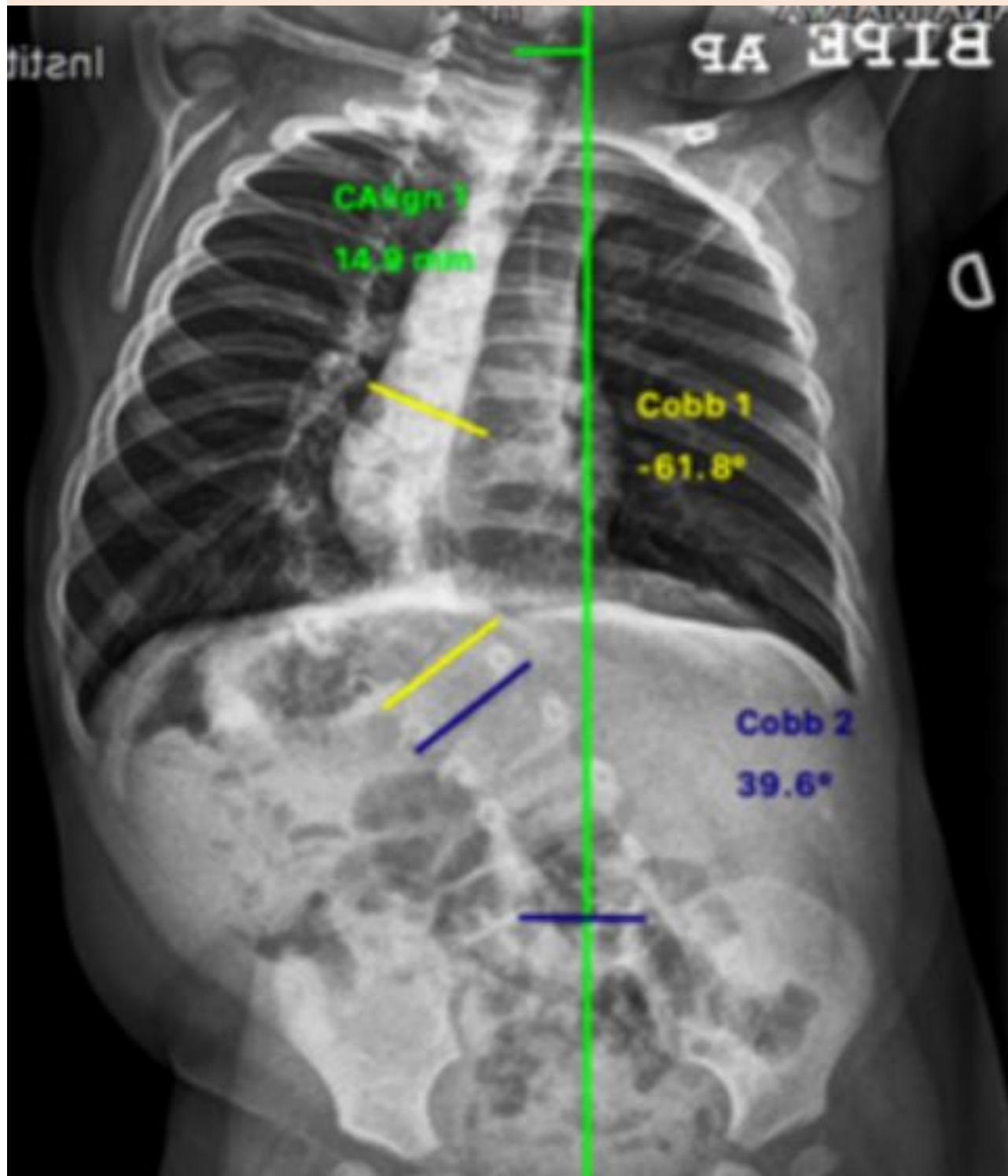
Material y métodos

Niña de 2 años, sin antecedentes médicos de interés, acude derivada por su pediatra a Consultas de traumatología para valoración de deformidad del tronco hallada en revisión rutinaria pediátrica.

La paciente presenta pequeño hemangioma en región lumbar, asimetría de hombros (izquierdo más alto que derecho) y test de Adams con giba toracolumbar izquierda.



Se solicitan radiografías AP y LAT en bipedestación de la paciente, donde se evidencia la existencia de una hemivértebra torácica segmentada que ocasiona una curva torácica de convexidad izquierda de 60º y una curva lumbar compensatoria de 40º.



Este defecto de formación presenta un riesgo de progresión de 2-3,5º/año aproximadamente según la clasificación de Mc Master.

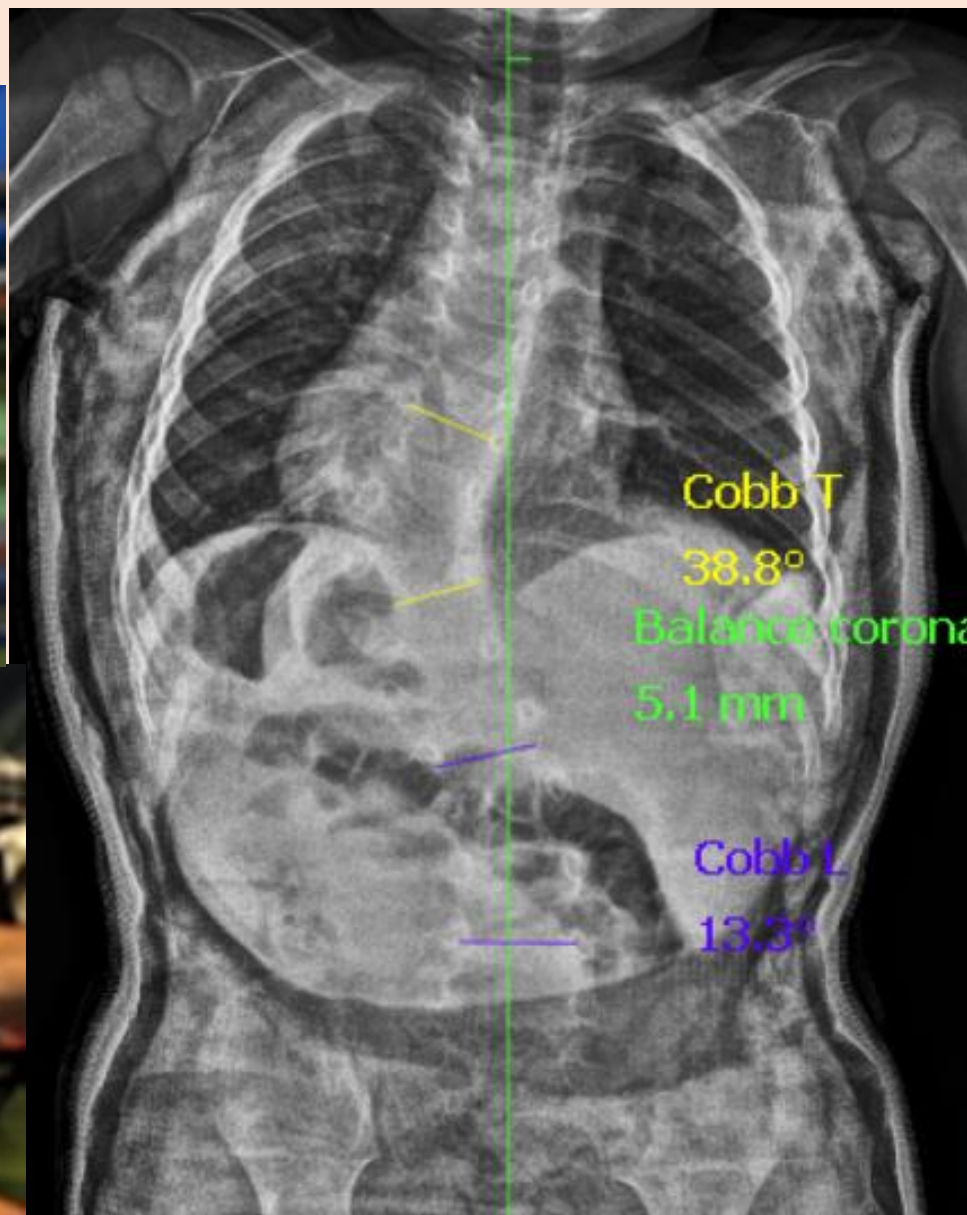
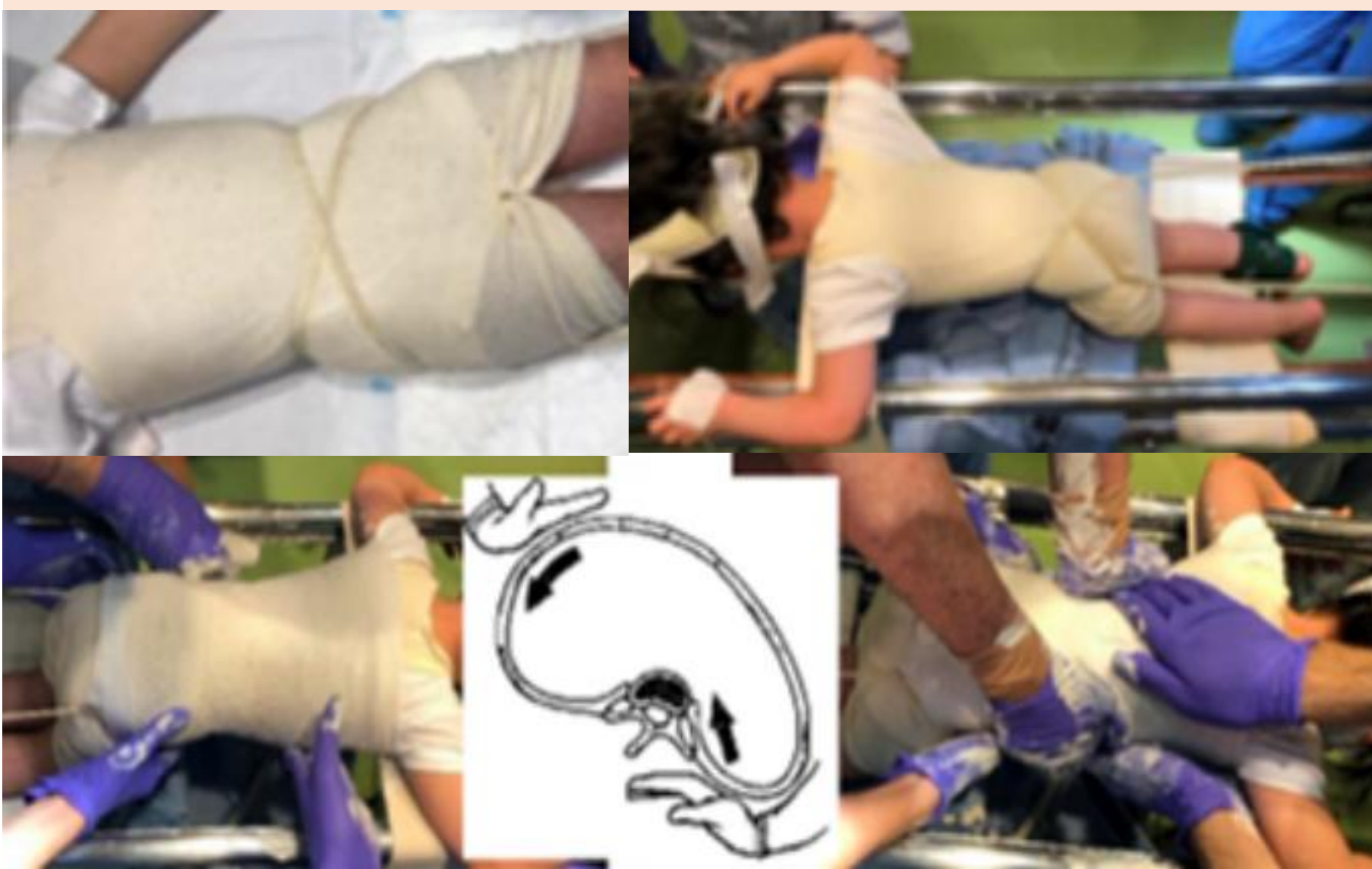
A los 6 meses de la primera visita se evidencia una progresión de la curva torácica hasta 74º, con curva lumbar compensatoria de 46º y desequilibrio coronal de 4cm. Ante esta progresión se clasifica la escoliosis de nuestro paciente según la C-EOS como 2C3+P2.

Las radiografías de la paciente reflejan además importante riesgo de progresión de la curva, con ángulo Mehta de 43º y costilla en fase 2.

Resultados

Considerando la inmadurez esquelética y pulmonar de la paciente se decide realizar un tratamiento con yesos seriados de elongación-desrotación-flexión (EDF) para permitir el desarrollo alveolar y torácico y controlar y corregir parcialmente la curva escoliótica de la paciente.

A los 4 años y tras la colocación de 3 yesos seriados se evidencia no progresión de la deformidad, con una magnitud de la curva principal de 38º y una curva lumbar compensatoria de 13º.



Conclusiones

- La colocación de yesos seriados EDF se ha demostrado un método eficaz para la corrección y estabilización de curvas escolióticas en pacientes de corta edad como paso previo a la cirugía.
- Estos yesos permiten la expansión torácica y el desarrollo alveolar hasta la corrección quirúrgica definitiva.

Bibliografía

- M.H. Mehta. The rib-vertebra angle in the early diagnosis between resolving and progressive infantile scoliosis. J Bone Joint Surg Br, 54 (1972), pp. 230-243.
- D.M. Baulesh, J. Huh, T. Judkins, S. Garg, N.H. Miller, M.A. Erickson. The role of serial casting in early-onset scoliosis (EOS). J Pediatr Orthop, 32 (2012), pp. 658-663.
- N.D. Fletcher, A. McClung, K.E. Rathjen, J.R. Denning, R. Browne, C.E. Johnston 3rd. Serial casting as a delay tactic in the treatment of moderate-to-severe early-onset scoliosis. J Pediatr Orthop, 32 (2012), pp. 664-671

