

# **Epifisiolisis fémur distal en varón de 6 años.**

Carmen María Verdú Román, Santiago González Parreño, María de los Ángeles Trigueros Rentero.

*Hospital General de Elda*

## ● **Anamnesis:**

- Varón de 6 años de edad, con antecedentes de rotura esplénica con hemoperitoneo, tras caída accidental hace 2 años tratada conservadoramente, acude a urgencias por presentar dolor y deformidad en rodilla derecha tras ser atropellado por un tractor. No TCE ni pérdida de conocimiento.

## ● **Exploración física:**

- A su llegada a urgencias el paciente presenta deformidad e importante impotencia funcional en rodilla derecha. Pulsos pedio y tibial presentes y simétricos. Relleno vascular enlentecido. Sensibilidad conservada y movilidad de dedos correcta.

# Epifisiolisis fémur distal en varón de 6 años.

Carmen María Verdú Román, Santiago González Parreño, María de los Ángeles Trigueros Rentero.

*Hospital General de Elda*

## ● Pruebas complementarias:

- Radiografías simples de rodilla derecha: se objetiva imagen compatible con epifisiolisis grado II de Salter-Harris (fig 1).

## ● Diagnóstico:

- Epifisiolisis femoral distal grado II de Salter-Harris con desplazamiento antero-lateral.



● Fig. 1 Imagen radiológica al ingreso.



# *Epifisiolisis fémur distal en varón de 6 años.*

Carmen María Verdú Román, Santiago González Parreño, María de los Ángeles Trigueros Rentero.

*Hospital General de Elda*

## ● **Tratamiento y evolución:**

- Se procede a inmovilización miembro afecto con férula de Brawn y traslado urgente a quirófano.
- Realizándose reducción abierta con abordaje externo 1/3 distal fémur y síntesis mediante agujas "K".
- Posteriormente a la cirugía se remite a Hospital de referencia para descartar probables lesiones vasculares asociadas.
- En el momento del traslado el paciente se encuentra asintomático y estable hemodinámicamente con pulsos tibiales y pedios presentes pero débiles.
- Descartándose lesiones vasculares el postoperatorio del paciente cursa sin incidencias siendo dado de alta con férula cruropédica y descarga.



# Epifisiolisis fémur distal en varón de 6 años.

Carmen María Verdú Román, Santiago González Parreño, María de los Ángeles Trigueros Rentero.

Hospital General de Elda

## ● Tratamiento y evolución:

- 6 semanas: se retiran agujas "K" y férula, remitiendo al paciente al servicio de Rehabilitación.
- 2 meses: se permite carga parcial progresiva. Extensión: 0°, flexión: 120°.
- 3 meses: deambula sin muletas. Movilidad rodilla completa.
- A partir del 3er mes se realizaron controles periódicos en consultas externas cada 6 meses.
- 2 años y 6 meses: Dismetría clínica y radiológica sin alteración angular de aproximadamente 1.5 cm (fig 2). El paciente precisa de alza compensatoria en el momento actual. Se ha remitido el paciente a Servicio de Ortopedia infantil de Hospital de referencia para valoración del caso.



● Fig. 2 Última telemetría



# ***Epifisiolisis fémur distal en varón de 6 años.***

Carmen María Verdú Román, Santiago González Parreño, María de los Ángeles Trigueros Rentero,

*Hospital General de Elda*

## ● **Discusión:**

- La epifisiolisis tipo II de Salter-Harris es el tipo más frecuente de epifisiolisis de fémur distal. Según el desplazamiento, el medio-lateral es el más frecuente seguido por el anterior (caso actual).
- El objetivo del tratamiento es obtener y mantener una reducción satisfactoria, recuperar un balance articular funcional de la articulación de la rodilla y evitar futuros daños a la fisis. Se debe intentar la reducción cerrada pero dado que es necesaria una reducción anatómica, se precisa en ocasiones de la reducción abierta, sobre todo en casos con interposición de tejidos blandos (periostio o músculo). La síntesis con agujas de Kirschner o tornillos constituyen los métodos de elección.
- Entre las complicaciones de esta lesión podemos encontrar la lesión vascular y la discrepancia de longitud de miembros inferiores y desaxación de la rodilla por cierre fisario precoz, lo cual puede precisar de tratamiento corrector a largo plazo.