

EPIFISIOLISIS COMPLEJAS ALREDEDOR DE LA RODILLA

*Garrido Rojo, R; Alonso Caravaca, A; Alguacil Pinel, J;
Copete Gonzalez, I; Salom Taverner, M.*
Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

INTRODUCCIÓN

- Las **fisis del fémur distal y tibia proximal** contribuyen aproximadamente al 70% de la longitud total de las extremidades inferiores.
- Su alteración puede provocar detenciones del crecimiento produciendo **dismetrías o deformidades angulares**:
 - El riesgo aumenta en relación a su clasificación según Salter y Harris (tipos III y IV), grado de desplazamiento inicial o lesión iatrogénica fisaria durante la cirugía.
- Otras complicaciones importantes son las *lesiones neurovasculares* y el *síndrome compartimental*.

1,2 cm/año

0.8 cm/año



OBJETIVO



Describir el manejo diagnóstico y terapéutico de estas epifisiolisis a través de la presentación de dos casos complejos tratados en nuestra unidad.

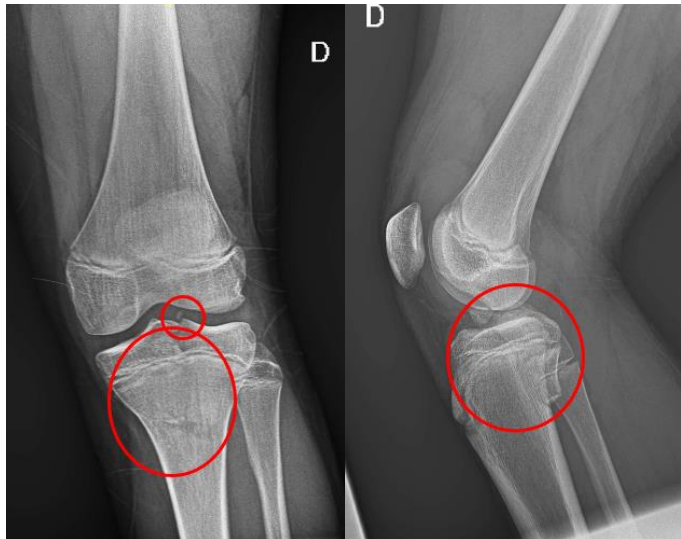
EPIFISIOLISIS COMPLEJAS ALREDEDOR DE LA RODILLA

*Garrido Rojo, R; Alonso Caravaca, A; Alguacil Pinel, J;
Copete Gonzalez, I; Salom Taverner, M.*
Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

METODOLOGÍA

CASO CLÍNICO 1

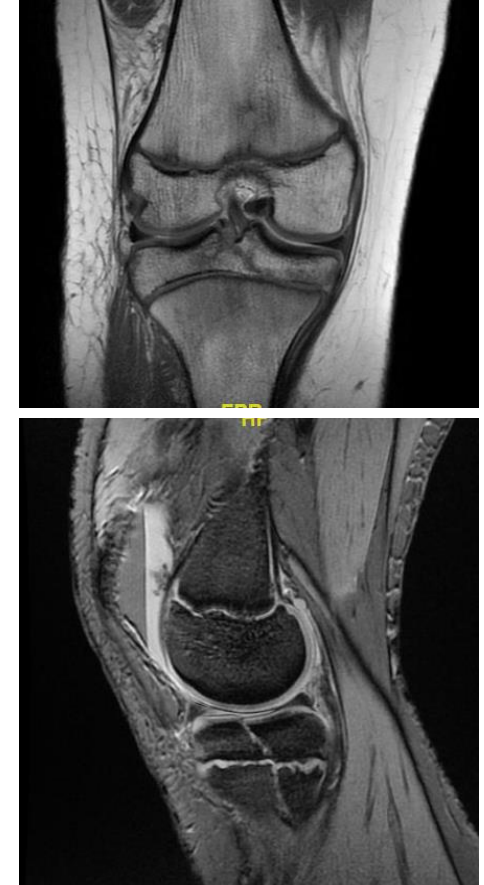
- Varón de 13 años que acude por dolor en rodilla tras caída en patinete.
- **Diagnóstico** → Epifisiolisis tipo IV conminuta de tibia proximal derecha + arrancamiento de espinas tibiales anteriores.



Radiografía AP y lateral rodilla derecha



TC rodilla derecha: corte coronal y sagital, y reconstrucción 3D



RM rodilla derecha (corte coronal y sagital)

EPIFISIOLISIS COMPLEJAS ALREDEDOR DE LA RODILLA

*Garrido Rojo, R; Alonso Caravaca, A; Alguacil Pinel, J;
Copete Gonzalez, I; Salom Taverner, M.*
Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

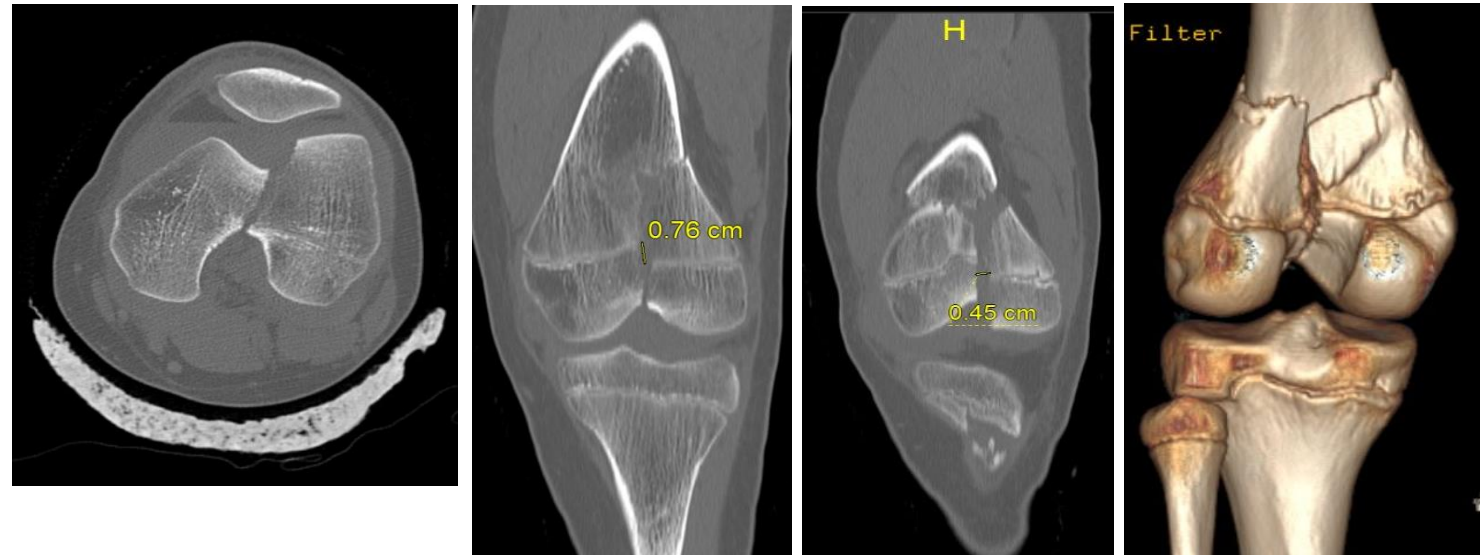
METODOLOGÍA

CASO CLÍNICO 2

- Mujer de 11 años que acude por dolor en rodilla tras caída y contusión con barra de metal.
- **Diagnóstico** → Epifisiolisis tipo IV de fémur distal izquierdo con trazo supra-intercondíleo



Radiografía AP y lateral rodilla izquierda



TC rodilla izquierda: corte axial, coronal y sagital, y reconstrucción 3D

EPIFISIOLISIS COMPLEJAS ALREDEDOR DE LA RODILLA

*Garrido Rojo, R; Alonso Caravaca, A; Alguacil Pinel, J;
Copete Gonzalez, I; Salom Taverner, M.*
Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

RESULTADOS

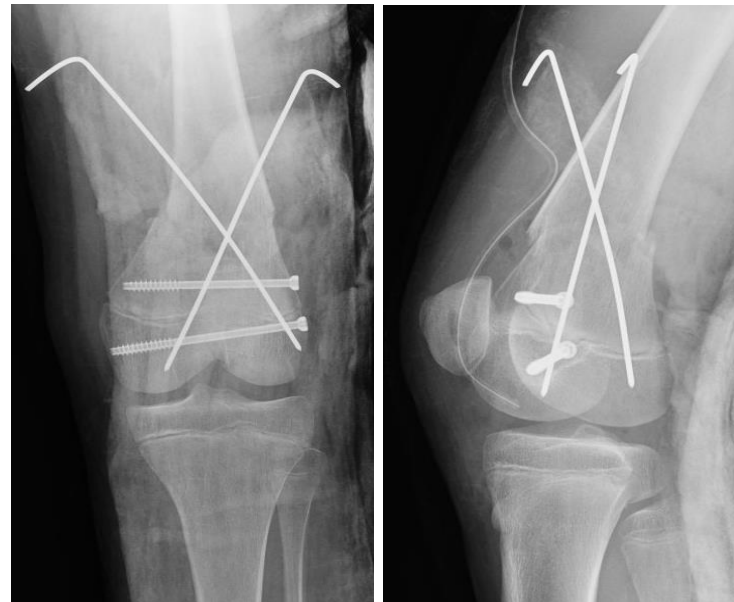
CASO CLÍNICO 1

1º - **Abordaje posteromedial:** fijación con 2 tornillos canulados epifisarios y 1 metafisario.
2º - **Artroscopia:** sutura de espinas tibiales + revisión de meniscos y LCP.



CASO CLÍNICO 2

Abordaje parapatelar lateral:
Fijación con 1 tornillo canulado epifisario y 1 metafisario + 2 agujas de Kirschner diafisoepifisarias convergentes.





SOTOCAV

EPIFISIOLISIS COMPLEJAS ALREDEDOR DE LA RODILLA

*Garrido Rojo, R; Alonso Caravaca, A; Alguacil Pinel, J;
Copete Gonzalez, I; Salom Taverner, M.*
Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- Las **epifisiolisis tipo III y IV** de fémur distal y tibia proximal pueden manejarse de forma **conservadora** si no están desplazadas.
- Si desplazamiento no reductible >2mm:
 - Se recomienda **reducción anatómica abierta** de la fisis y de la superficie articular bajo visualización directa.
 - La **fijación interna** se puede realizar mediante **agujas o tornillos de compresión**: paralelos a la superficie articular dentro de la epífisis y/o metáfisis, evitando cruzar la fisis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Little RM, Milewski MD. Physeal fractures about the knee. Curr Rev Musculoskelet Med. 2016 Dec;9(4):478-486.
2. Mayer S, Albright J.C, Stoneback J.W. Pediatric Knee Dislocations and Physeal Fractures About the Knee. J Am Acad Orthop Surg 2015;23: 571-580
3. Young EY, Shlykov MA, Hosseinzadeh P, Abzug JM, Baldwin KD, Milbrandt TA. Fractures Around the Knee in Children. Instr Course Lect. 2019;68:463-472.