

# Parálisis del ciático poplíteo externo traumática tras balazo en un niño

AMAIA ARBIZU ARAIZ, ALBA PÉREZ CINTAS, DIEGO LATASA ABANCENS, CRISTIAN IZURIAGA LABIANO, LEYRE AZCONA SALVATIERRA, IRENE ROMERO REDONDO (COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA)

## Introducción

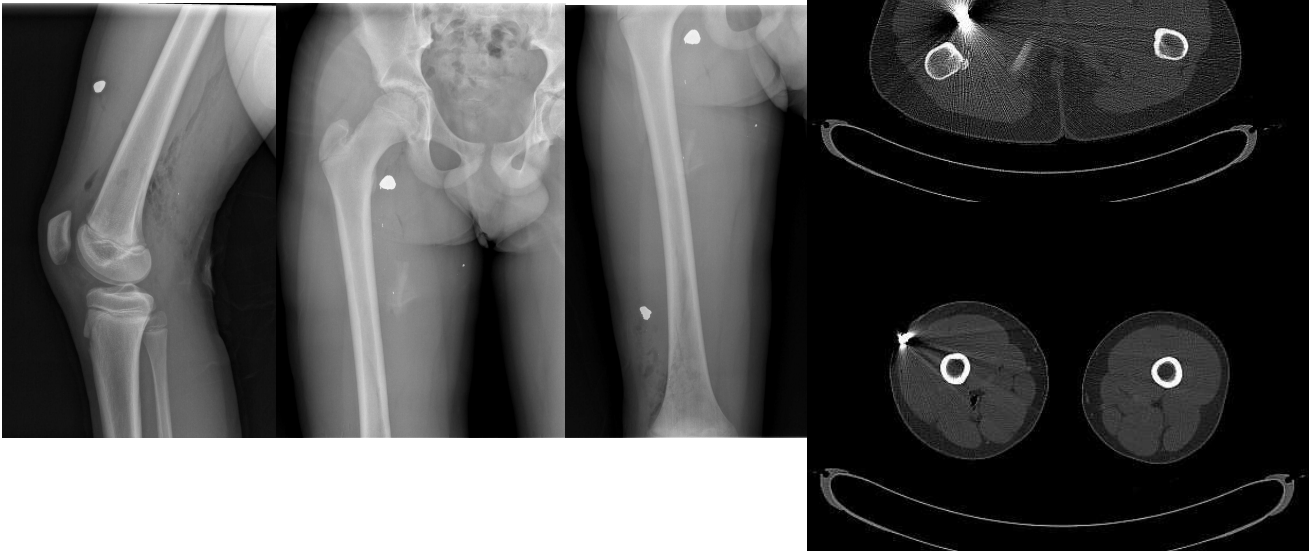
La parálisis del ciático poplíteo externo (CPE) es la neuropatía más frecuente de las EELI. Produce caída del pie y alteración de la sensibilidad en la cara lateral de la pantorrilla y en el dorso del pie. Normalmente se produce por compresión a nivel del cuello del peroné

## Objetivos

Presentar un caso de parálisis del CPE traumática secundaria a un balazo en un niño con recuperación completa de la funcionalidad.

## Material y metodología

Paciente de 13 años que accidentalmente es alcanzado por postas disparadas desde un arma de fuego. A su llegada a urgencias presentaba herida penetrante en hueso poplíteo con trayecto ascendente hasta muslo, hematoma en cara anterior del muslo con cuerpo extraño palpable y doloroso y herida en región infraglútea penetrante con trayecto ascendente. Neurológicamente presentaba imposibilidad progresiva para la flexión dorsal del tobillo derecho con hipostesia en cara lateral de la pantorrilla, dorso y planta del pie. Mantenía el relleno capilar distal.



## Resultados

Se instauró tratamiento antibiótico y se realizaron ECO y TC de EID localizándose 2 proyectiles metálicos alojados uno a nivel inguinal en las inmediaciones del paquete neurovascular y otro en región subcutánea en cara anterior del muslo. Asociado a ello se identificó un enfisema subcutáneo y pequeños fragmentos a nivel de la bifurcación del ciático en CPE y tibial. Se intervino junto con cirugía vascular para extraerse el cuerpo extraño a nivel inguinal y el situado en el muslo. Se identificó sección traumática de CPE realizándose neurorrafia termino-terminal del mismo. Se colocó al paciente férula antiequino y ortesis para mantener la flexión de la rodilla. Tras 1 año de rehabilitación intensiva, el paciente ha recuperado por completo la fuerza y sensibilidad.

## Conclusiones

La parálisis del CPE da lugar a una discapacidad funcional importante. Los tratamientos ortopédicos y quirúrgicos que se utilizan para restaurar la funcionalidad del CPE tienen resultados pobres. El pronóstico varía entre los pacientes con una sección completa o incompleta del mismo. Los pacientes con una sección incompleta pueden lograr la recuperación motora mientras que menos del 40% de los pacientes con una sección completa recuperan la dorsiflexión del pie. Con este caso queremos Cuanto más joven es el paciente, más probabilidad existe de conseguir una recuperación motora.

## Bibliografía

Predictors of Surgical Outcomes of Traumatic Peripheral Nerve Injuries in Children: An Institutional Experience. [Devi BI1](#), [Konar SK](#), [Bhat DI](#), [Shukla DP](#), [Bharath R](#), [Gopalakrishnan MS](#).

