

FRACTURA POR AVULSIÓN DEL TROCÁNTER MENOR POR TRAUMATISMO INDIRECTO EN PACIENTE ADOLESCENTE

DIEGO LATASA ABANCENS, IRATI BERMEJO ARANA, ALBA PÉREZ CINTAS, DAVID CORNEJO JIMENEZ, IRENE ROMERO REDONDO, CRISTIAN IZURIAGA LABIANO

Introducción:

Las avulsiones de las apófisis pelvianas y del fémur proximal son una patología típica de adolescentes deportistas. Las más comunes son en EIAS, EIAI y tuberosidad isquiática, siendo la avulsión del trocánter menor poco frecuente. Clínicamente presentan dolor de comienzo brusco durante una actividad forzada. El desplazamiento de la apófisis es generalmente visible radiológicamente, salvo cuando el fragmento avulsionado es completamente cartilaginoso.

Caso clínico:

Varón de 11 años sin antecedentes de interés que acude a urgencias por coxalgia y dolor en muslo derecho tras traumatismo indirecto al pegarle una patada al aire cuando jugaba al fútbol. A la exploración física presenta dolor a la palpación inguinal y raíz del muslo, dolor a la extensión pasiva de la pierna e imposibilidad para la flexión activa de la cadera. No dolor a la palpación de EIAS ni EIAI. En las radiografías se aprecia fractura avulsión del trocánter menor con un desplazamiento de 2 cm. Se decide ingreso para control del dolor y manejo conservador de la fractura mediante deambulación en descarga y realización de ejercicios de flexo-extensión de cadera y rodilla de forma progresiva según tolerancia al dolor durante 1 mes.

Resultados:

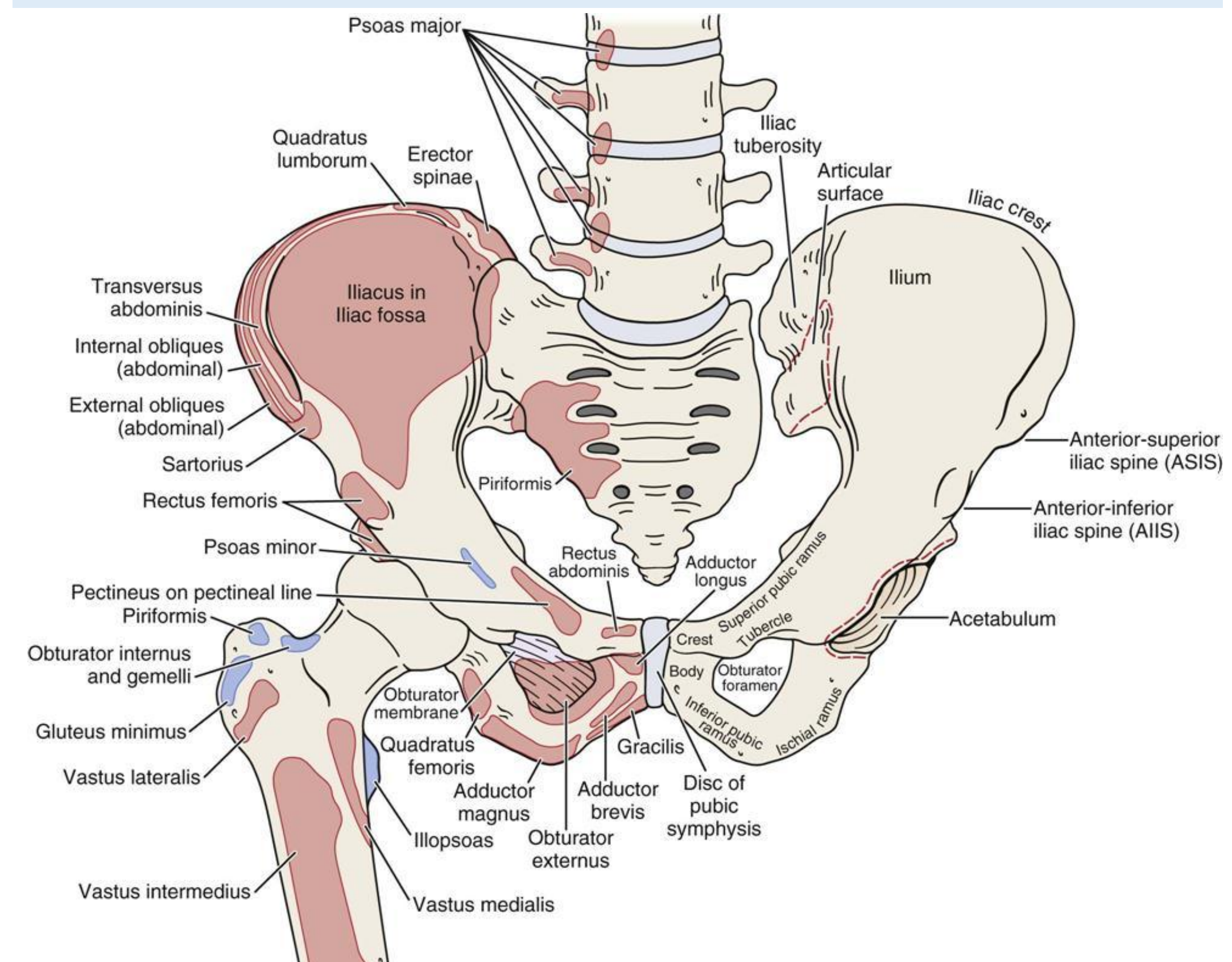
Al mes el paciente se encuentra asintomático y las radiografías no muestran mayor desplazamiento por lo que se autoriza carga y ejercicios de movilización de cadera y rodilla. A los 3 meses el paciente continua asintomático y presenta fuerza completa para la flexión activa de cadera.

Conclusiones:

La evolución de las avulsiones pélvicas y de fémur proximal suele ser buena con tratamiento conservador. La indicación quirúrgica viene dada por el desplazamiento de la fractura, en general se indicaría en desplazamientos mayores de 2 cm. Este caso cursaba con un desplazamiento en el límite, en el que se optó por tratamiento conservador con buena evolución.

Objetivos:

Revisión de la bibliografía al respecto y presentar un caso de fractura avulsión de trocánter menor en adolescente.



RX 3 MESES TRAS TRAUMATISMO

