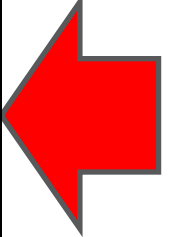
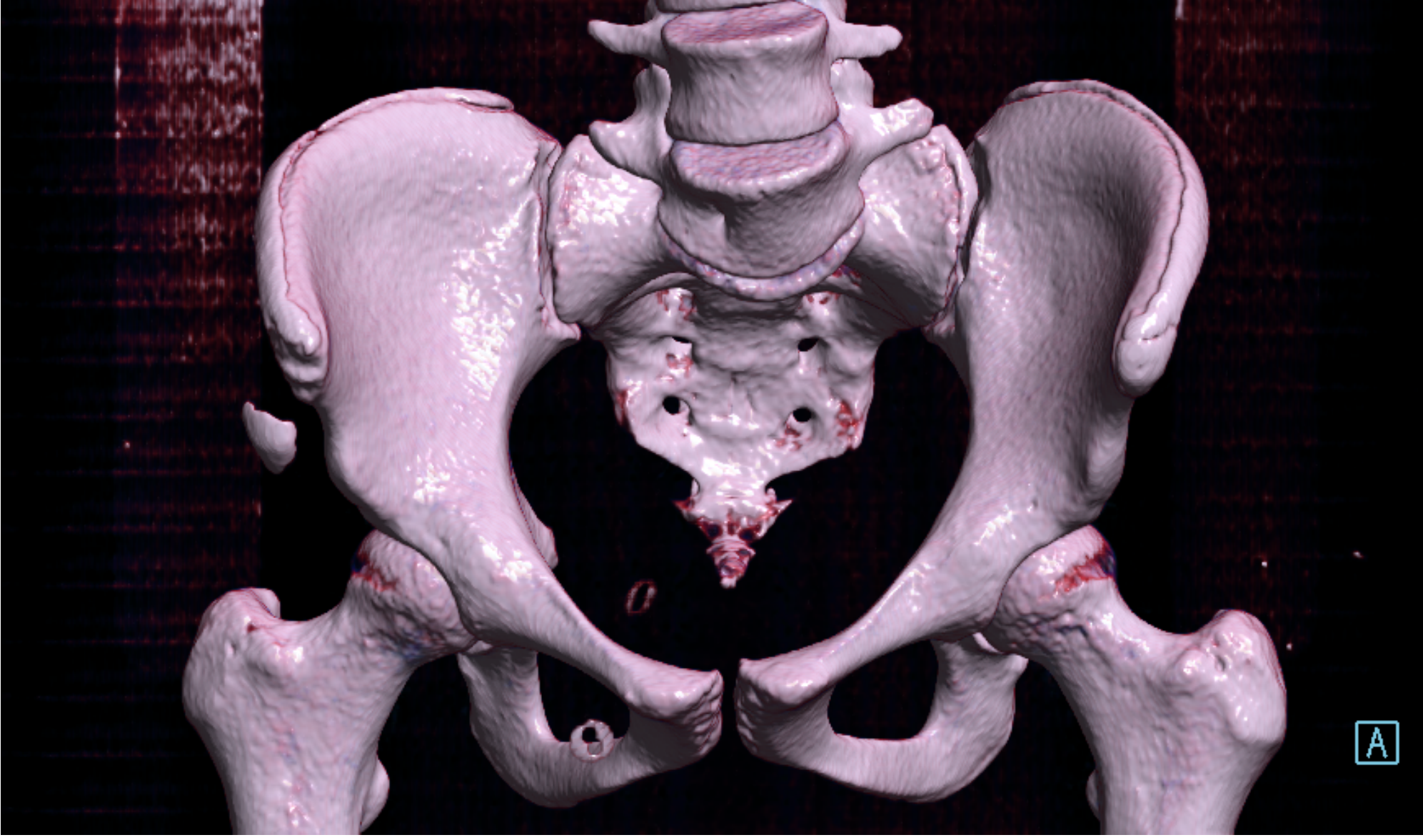
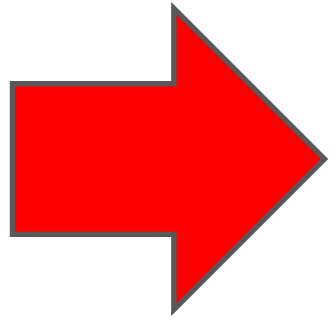


AVULSIÓN DE EIAS EN DEPORTISTA DE ÉLITE. A PROPOSITO DE UN CASO.

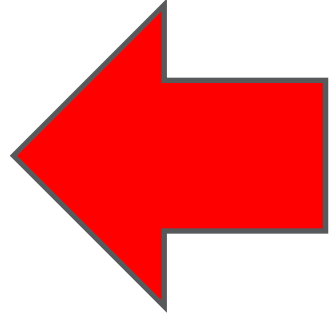
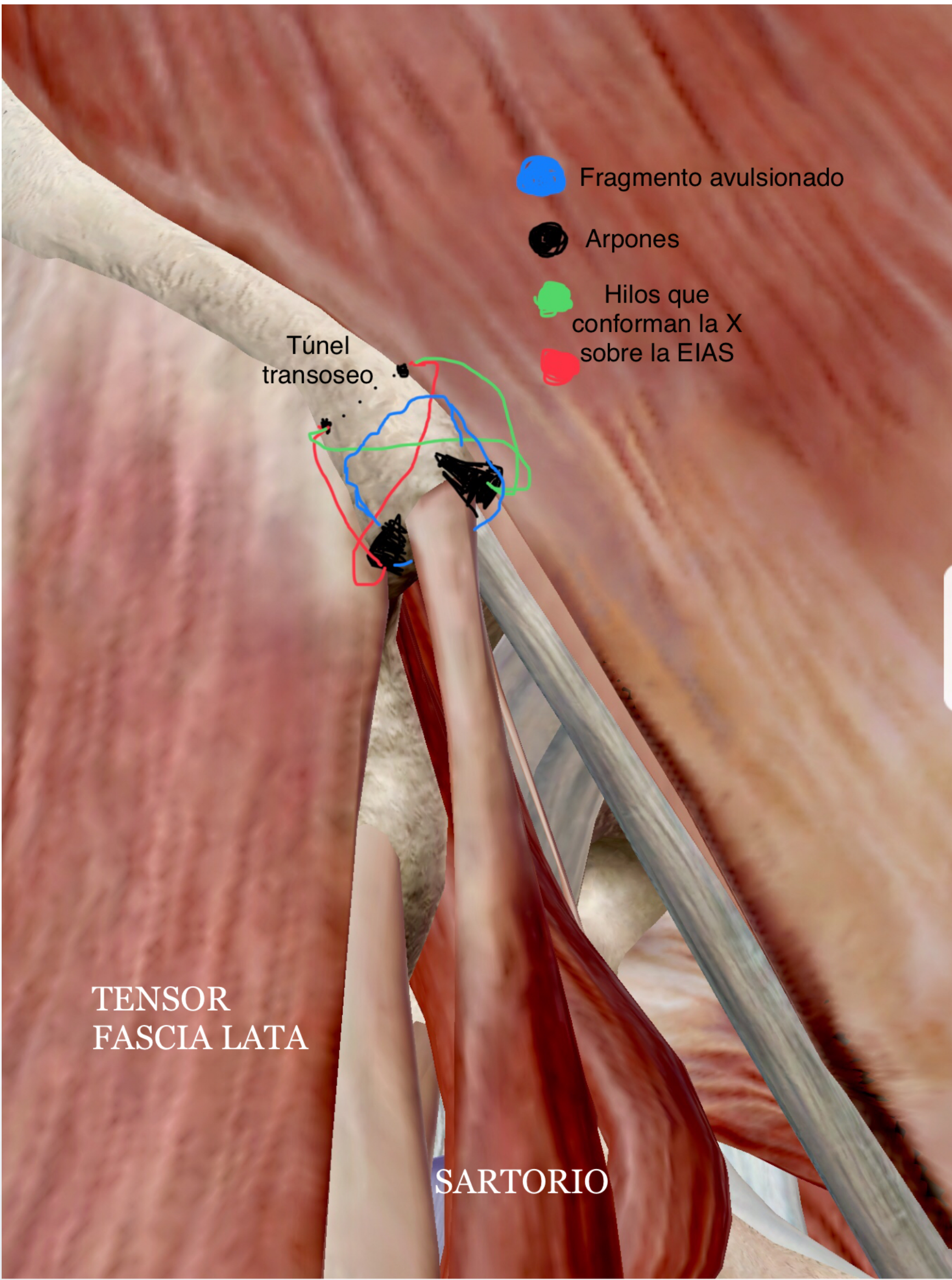
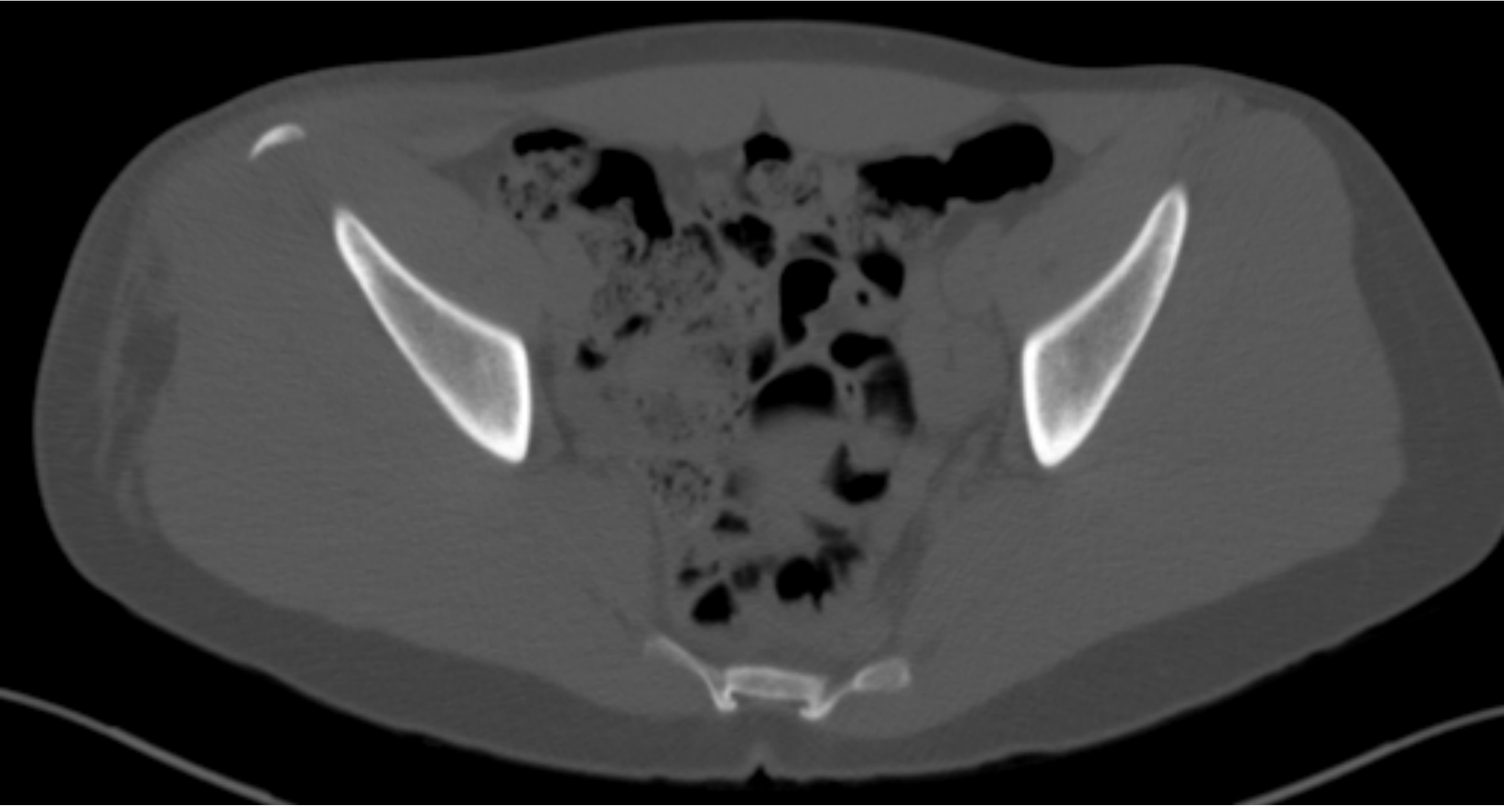
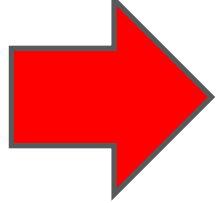
EXPOSICIÓN

Las fracturas por avulsión de la espina iliaca anterosuperior suelen ocurrir debido a una fuerte y repentina contracción muscular, sin embargo son raras en adolescentes. Es por ello que no existen pautas claras de tratamiento basadas en la evidencia. Actualmente las alternativas son: tratamiento conservador o intervención quirúrgica. La decisión depende del grado de desplazamiento, la edad del paciente y sus demandas deportivas.

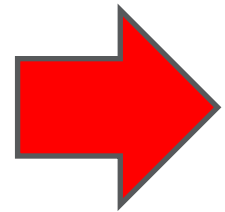


Presentamos el caso de una paciente joven, atleta de élite en gimnasia deportiva, que sufrió una fractura por avulsión traumática de la espina iliaca anterosuperior debido a una caída.

Se trataba de una fractura- avulsión de la EIAS, midiendo el fragmento avulsionado aprox. 19 x 17 mm y separado aprox. 20 mm de la espina iliaca en dirección anteroinferior.



La técnica quirúrgica usada consistió en en el reanclaje y síntesis mediante 2 arpones fijados en pelvis, pasando los hilos por el tendón del sartorio y dirigiendose a un tunel transoseo encima de la EIAS. De tal forma que se fijaron las 4 suturas formando una cruz reduciendo el fragmento avulsionado y manteniendo la reducción de forma estable.

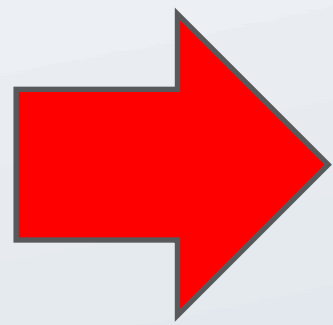


Rx postIQ

Rx a los 2 meses



Nuestra paciente presentó una desaparición absoluta de clínica a los 15 días de la intervención, empezando con carga parcial y RHB precoz a las 2 semanas consiguiendo carga completa a las 3 semanas. Pudo regresar a su nivel de actividad deportiva preoperatoria a las 8 semanas de la cirugía. No se informaron complicaciones en el seguimiento final 8 meses después de la intervención.



RESULTADOS Y CONCLUSIONES

En pacientes jóvenes la avulsión apofisal que más frecuentemente se encuentra es la correspondiente al tubérculo isquiático, seguida de la avulsión de la espina iliaca anteroinferior, en todos los casos el mecanismo es una contractura aguda de las inserciones musculares correspondientes durante una actividad física intensa⁽²⁾. A pesar de las modernas y eficientes técnicas de osteosíntesis actuales, el tratamiento actual es fundamentalmente conservador, puesto que los resultados a largo plazo son similares, siendo el grado de desplazamiento (especialmente >15mm) y las demandas funcionales del paciente los ítems que pueden hacer que el cirujano se decante por un tratamiento quirúrgico^(1,4). Sin embargo, estudios actuales demuestran que los pacientes tratados quirúrgicamente muestran una recuperación más rápida, un breve periodo de convalecencia y vuelta a niveles deportivos previos en los 3 meses siguientes, pareciendo en todo caso resultados superiores al tratamiento ortopédico^(1,3,4,5).

El tratamiento quirúrgico de la fractura por avulsión de EIAS en pacientes jóvenes atletas, utilizando anclajes con arpones y suturas de alta resistencia muestra un excelente resultado clínico y un corto periodo de convalecencia. Nuestra paciente alcanzó su nivel deportivo previo a la lesión en los 2 primeros meses.

Referencias

1. Kautzner J, Trc T, Havlas V. Comparison of conservative against surgical treatment of anterior–superior iliac spine avulsion fractures in children and adolescents. International Orthopaedics. 2014;38(7):1495-1498.
2. Nardo L, Ma B, Steinbach L. Lesser Tuberosity Avulsions in Adolescents. HSS Journal. 2014;10(3):201-207.
3. Willinger L, Schanda J, Lorenz S, Imhoff A, Buchmann S. Surgical treatment of two adolescent athletes with dislocated avulsion fracture of the anterior superior iliac spine (ASIS). Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery. 2016;137(2):173-177.
4. Eberbach H, Hohloch L, Feucht M, Konstantinidis L, Südkamp N, Zwingmann J. Operative versus conservative treatment of apophyseal avulsion fractures of the pelvis in the adolescents: a systematical review with meta-analysis of clinical outcome and return to sports. BMC Musculoskeletal Disorders. 2017;18(1).
5. Sinikumpu J, Hetsroni I, Schilders E, Lempainen L, Serlo W, Orava S. Operative treatment of pelvic apophyseal avulsions in adolescent and young adult athletes: a follow-up study. European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology. 2017;28(3):423-429.