

TOBILLO VALGO SECUNDARIO A FALLO EN OSTEOTOMIA DESROTADORA TIBIAL DISTAL EN MIELOENINGOCELE.

Eva María Vera Porras, César Salcedo Cánovas, Javier Martínez Ros, Javier Hernández Quinto, Juan Fernando Navarro Blaya, Joaquina María Pan Pérez-Villalobos
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA, El Palmar, Murcia.

Introducción

Las deformidades rotacionales de las extremidades inferiores son comunes en pacientes con mielomeningocele, y requieren corrección quirúrgica con osteotomías de desrotación.

Objetivos

Conocer las deformidades relacionadas con el mielomeningocele y su tratamiento ortopédico en la actualidad.

Material y método

Se presenta corrección de deformidad de tibia distal en valgo mediante fijación externa circular en varón de 13 años que presenta al nacimiento mielomeningocele lumbosacro. Acude a consulta de traumatología infantil por presentar fallo de osteosíntesis y severo valgo de tibia derecha secundario a osteotomía tibial distal realizada en otro hospital como tratamiento de rotación externa tibial (Fig.1). Para ello se realizó la extracción de la placa en "8" de tercio distal de tibia derecha (Fig.2), y se aplicó un sistema de fijación externa circular formado por 3 aros, dos proximales a la osteotomía y uno distal, y osteotomía percutánea. Se procedió a la corrección progresiva a razón de $\frac{1}{4}$ de vuelta cada 6 horas y seguimiento en consulta hasta retirada del fijador tras corrección.



Fig. 1. Severo valgo de tibia.



Fig. 2. Fallo de placa en "8" .

Resultados

El mielomeningocele lumbosacro es un defecto congénito en el cierre del tubo neural, con pronóstico infausto en ausencia de intervención temprana, bien por infección del sistema nervioso central o por incapacidad motora y sensitiva avanzada. Las deformidades rotacionales de las extremidades inferiores son comunes en pacientes con mielomeningocele, y requieren corrección quirúrgica con osteotomías de desrotación (Figuras 3-7). Así mismo, encontramos en la bibliografía la utilización de fijadores externos mediante método Ilizarov para la corrección progresiva en las que se destaca la tolerabilidad del método.



Figs.3-7 Resultados.

Conclusiones

La fijación externa circular es un método efectivo para la corrección de deformidades de tibia distal, asociadas o no a alteraciones de rotación, afectación de partes blandas o infección.