

Complicaciones en el Alargamiento de Tibia como Tratamiento de la Agenesia de Peroné

Dr. Samuel A. Yañez Q.*, Dr. José R. Otero G.*, Dr. Yona Bendahan B.**

Dr. Samuel A. Yañez Q., Dr. José R. Otero G., Dr. Yona Bendahan B. **Complicaciones en el Alargamiento de Tibia como Tratamiento de la Agenesia de Peroné.**

Revista Venezolana de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Vol. 29, N° 2, Octubre 1997.

RESUMEN

Se realizó un estudio retrospectivo en el que se evaluaron las historias de 12 pacientes los cuales presentaron el diagnóstico de Agenesia de Peroné y discrepancia de miembros inferiores que según la clasificación de Achterman y Kalamchi, la presentación más frecuente fue la Tipo II (83.4%), el sexo más afectado fue el masculino (66.7%), a estos pacientes se les realizó alargamiento óseo con una edad promedio de 11 años más 6 meses, apreciándose una alta incidencia de complicaciones (80%) producto de su alargamiento, siendo la más frecuente el equino (60%), seguido por la disminución de los rangos de movilidad de la rodilla y el valgo de la rodilla (40%) cada una acompañadas de otras complicaciones menos frecuentes. Es importante hacer notar que estos pacientes presentan otras malformaciones congénitas asociadas a nivel del miembro afectado (66.7%) la cual hace aumentar el número de intervenciones quirúrgicas para corregir su deformidad.

PALABRAS CLAVE

Agenesia de peroné, alargamiento óseo, complicaciones, discrepancia de miembros inferiores.

ABSTRACT

In a retrospective investigation were reviewed 12 patients' charts with fibula Agnesia and who were surgically treated with limb lengthening. We observed a high incidence of complications (80%). The more frequently seen: Equinus and knee motion arch affectation furthermore, they presented a high incidence of surgical procedures because other associated congenital anomalies in the same limb (67.7%).

KEY WORDS

Fibular Agnesia, Limb Lengthening, Complications, Limb Length Discrepancies.

Introducción

La agenesia de peroné es una de las más comunes deficiencias de los huesos largos y no sólo en el grado de variabilidad de la displasia del peroné sino en el grado de angulación anterior y medial de la tibia, asimetría de los miembros y deformidad del pie^{2,7}, pudiéndose realizar su diagnóstico antes del nacimiento⁹.

El tratamiento inicial va a depender del grado de asimetría de los miembros y del grado de deformidades asociadas que se encuentran a nivel del tobillo y pie. Las técnicas de alargamiento de huesos largos fueron descritas a principios de siglo². De Bastiani y Cols. realizaron una serie de alargamientos diafisarios según el método de Wagner durante el año 1976 observando 4

años más tarde una alta incidencia de complicaciones⁶. Posteriormente entre los años 80 y 82 realizaron 51 alargamientos utilizando 4 técnicas diferentes obteniendo un 27.6% de incidencia de complicaciones⁶.

PACIENTES Y MÉTODOS

Fue realizada una revisión de historias clínicas en el archivo de historias médicas del Hospital San Juan de Dios de Caracas, en el periodo comprendido entre septiembre de 1982 hasta julio de 1997 encontrándose 12 pacientes con el diagnóstico de agenesia de peroné y discrepancia de miembros inferiores, clasificándolos según Achterman y Kalamchi³, en tipo I-A la cual consiste en una disminución de la longitud del peroné no mayor de 30%, tipo I-B siendo ésta no mayor del 50% y la tipo II la cual consiste en la ausencia total del peroné. Esto con el fin de evaluar sexo, edad, clasificación, diagnósticos asociados, clínica, evolución, intervención quirúrgica y complicaciones.

* Médicos Residentes de Post-grado de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital de San Juan de Dios.

** Médico Adjunto Servicio de Ortopedia "C". Hospital San Juan de Dios.

RESULTADOS

Se encontraron 12 pacientes con el diagnóstico de agenesia de peroné a los cuales se les realizó alargamiento de tibia como parte de su tratamiento, siendo el sexo masculino el predominante con 8 casos (66.7%) y el sexo femenino con 4 casos (33.3%), un promedio de edad para la fecha del alargamiento de 11 años más 6 meses (rango 6 a 20 años). Según la clasificación de Achterman y Kalamchi, el 83.4% fue del Tipo II (Cuadro 1).

CUADRO 1		
Agenesia Peroné	Nº	%
I A	1	8.3
I B	1	8.3
II	10	83.4
TOTAL	12	100

El 66.7% de estos pacientes presentaron otra patología congénita del miembro inferior (Cuadro 2) siendo el más frecuente la agenesia de 1 ó 2 rayos externos del pie del miembro afectado (50%).

CUADRO 2	
Diagnósticos Asociados	Nº
Agenesia 1 ó 2 rayos externos del pie	6
Otras Deformidades de pie	5
Sinostosis Astrágalo - calcánea	2

La técnica de alargamiento utilizada fue la descrita por De Bastiani⁵ donde se realiza la colocación del tutor externo más osteotomía proximal metafisiaria, a excepción de la colocación del tutor de Andersen en la cual se realizó la osteotomía a nivel diafisiaria en un solo caso.

El miembro más afectado fue el izquierdo con el 58.4%. Se realizaron 15 alargamientos óseos a nivel de tibia.

El tutor de Wagner fue el más utilizado (74%) seguido por el Lazo Cañadell (20%) (Cuadro 3).

CUADRO 3		
Fijadores Externos	Nº	%
Wagner	11	74
Lazo Cañadell	3	20
Anderson	1	6

El nivel de la osteotomía fue a nivel metafisiario proximal con una velocidad de alargamiento de 1 mm. diario con un seguimiento promedio de 4 años más 9 meses (rango 7 meses a 11 años).

Fueron evaluados los 15 alargamientos y con respecto a las complicaciones se puede decir que el 80% de los pacientes la presentaron en algún momento de su alargamiento. La más frecuente fue el equino evidenciando en el 75% de los alargamientos, seguido de la disminución de los rangos articulares de la rodilla con un 50% (Cuadro 4).

CUADRO 4		
Complicaciones	Nº Pacientes	%
Equino	9	60
Disminución rango rodilla	6	40
Valgo rodilla	6	40
Subluxación rodilla	2	13.3
Antecurvatum	4	26.6
Varo de tibia	1	6.6
Reintervención	3	20
Fractura	1	6.6
Infección pines	3	20

Con respecto a las complicaciones evidenciamos que el mayor número se presentó en los pacientes quienes cursan con agenesia de peroné tipo 2 ameritando detención temporal del alargamiento hasta solucionar su complicación. Antes de los 2 meses de evolución del alargamiento, lo más frecuente fue la disminución de los rangos de movilidad de la rodilla en el 20% de los casos, el equino con el 13.3% seguido por la infección de los pines. Después de los 2 meses de alargamiento es cuando se presentan la gran mayoría de las complicaciones siendo la más frecuente el equino con el 40% y la disminución de los rangos de movilidad de la rodilla con el 33.3% seguido por el antecurvatum y el valgo de rodilla (26.6%) cada uno, siendo la subluxación de la rodilla y la infección de los pines en un porcentaje menor 13.3% encontrándose en el último lugar la fractura patológica del callo óseo luego del retiro del fijador siendo tratado conservadoramente con buena evolución.

Todos los pacientes se ingresaron a un plan de rehabilitación. Estos pacientes presentaron equino (40%) y disminución de los rangos de movilidad de la rodilla persistiendo en un 26.6% el equino y en un 13.3% la disminución de los rangos de movilidad de la rodilla aún con el tratamiento así como también persistió la sub-