

# Presentación de Caso Clínico

## Diferencia de longitud de los miembros inferiores

Dr. Pedro Arnaldo Pulido Ramírez\*

Pulido Ramírez PA. Diferencia de longitud de los miembros inferiores. Revista Venezolana de Cirugía Ortopédica y Traumatología. 1994; 26:81-84.

### Resumen

En el presente trabajo se presentan dos casos con la finalidad de insistir en la necesidad de un adecuado examen clínico cuando nos enfrentamos a una diferencia de longitud de los miembros inferiores que puede ser confundida con una cadera patológica. La simple medición de ambos miembros resulta ser la clave del examen diferencial.

### Abstract

In this work two cases are presented with the finality of emphasizing the necessity of an adequate clinical examination in all those situations in which we confront a different length of the lower limbs. This can be confused with a pathological hip, and the mere measure of both limbs is the differential diagnosis clue.

**Nombre:** D.A.

**Edad:** 9 años

**Fecha de ingreso:** 23 de diciembre de 1977.

### Motivo de la consulta

La madre lo trae porque desea la opinión respecto a la fractura que el niño sufrió en el fémur derecho.

### Antecedentes

En el mes de octubre de 1977, día 19, al ser arrollado por una motocicleta, sufrió traumatismos generalizados. Fue llevado de emergencia al Hospital de Los Magallanes, de donde fue referido al Hospital Miguel Pérez Carreño, en donde le colocaron en tracción del miembro inferior derecho durante 1 mes, al cabo del cual fue retirada la tracción y en su lugar le colocaron una spika pelviperidica. La spika le fue retirada al mes y se le ordenó caminar.

### Examen Clínico

Camina con notable cojera. Se aprecia elevación del hombro derecho. Así mismo, la cadera izquierda se aprecia más elevada.

La medición de los miembros inferiores dio una diferencia de 4 centímetros, con la cinta métrica.

No acusa dolor en ninguna parte del cuerpo.

### Estudio Radiológico

Se aprecia la formación de un callo óseo suficiente en el tercio medio del fémur, donde se ven los fragmentos con acabalgamiento.

### Diagnóstico

Fractura consolidada del fémur derecho.

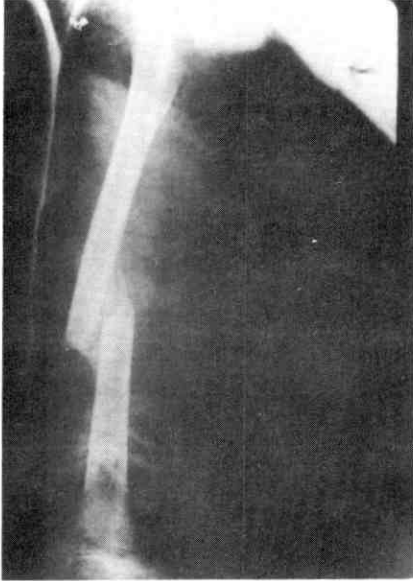
Acortamiento del miembro inferior derecho, a predominio fémur.

(\*) Profesor Agregado Cátedra de Anatomía Normal «Instituto Anatómico José Izquierdo» U.C.V. Médico Traumatólogo «Bomberos del Este».

Este trabajo es dedicado a la memoria de un gran radiólogo venezolano y buen amigo y compañero, Manuel Morillo Atencio.

**FOTO 1**

Se observa fractura del tercio medio del fémur.  
Hay formación de callo óseo, pero no suficiente.



**FOTO 2**

En esta radiografía se aprecia una fractura de fémur.  
El fragmento superior está en oposición  
con el inferior. Se observa la formación de callo óseo  
en los dos extremos de la fractura.



**FOTO 3**

En la radiografía que presentamos se aprecia a nivel  
del tercio medio del fémur interrupción de la cavidad  
medular del hueso.



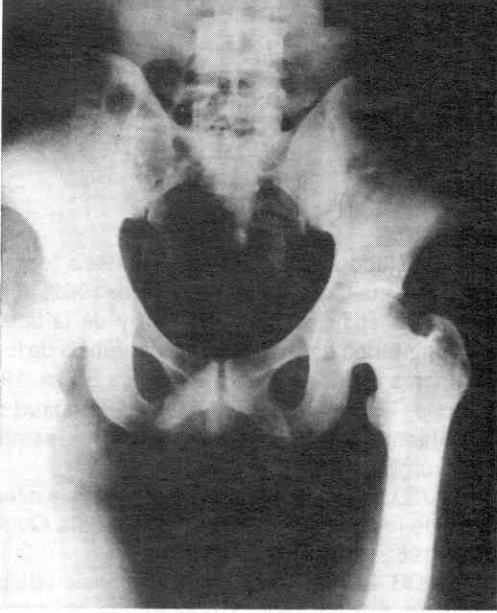
**FOTO 4**

Radiografía en anteroposterior del hueso fémur.  
A nivel del tercio medio del mismo, se aprecia  
interrupción de la cavidad medular del hueso.



**FOTO 5**

**Radiografía anteroposterior de la pelvis. Elevación del trocánter mayor derecho en relación con el izquierdo. Elevación de la cresta ilíaca derecha. Basculación de la pelvis hacia el lado izquierdo.**



**Nombre:** L.L.E.

**Edad:** 26 años

**Fecha de ingreso:** 1 de diciembre de 1977.

**Motivo de la consulta**

Dolor a nivel de la parte inferior de la columna vertebral, así como en la cadera derecha y en la rodilla derecha.

**Antecedentes**

A la edad de 13 años sufrió fractura del fémur derecho, tercio medio, tratado en el Puesto de Emergencia de Salas, en donde le colocaron un clavo intramedular, el cual fue retirado a los dos meses.

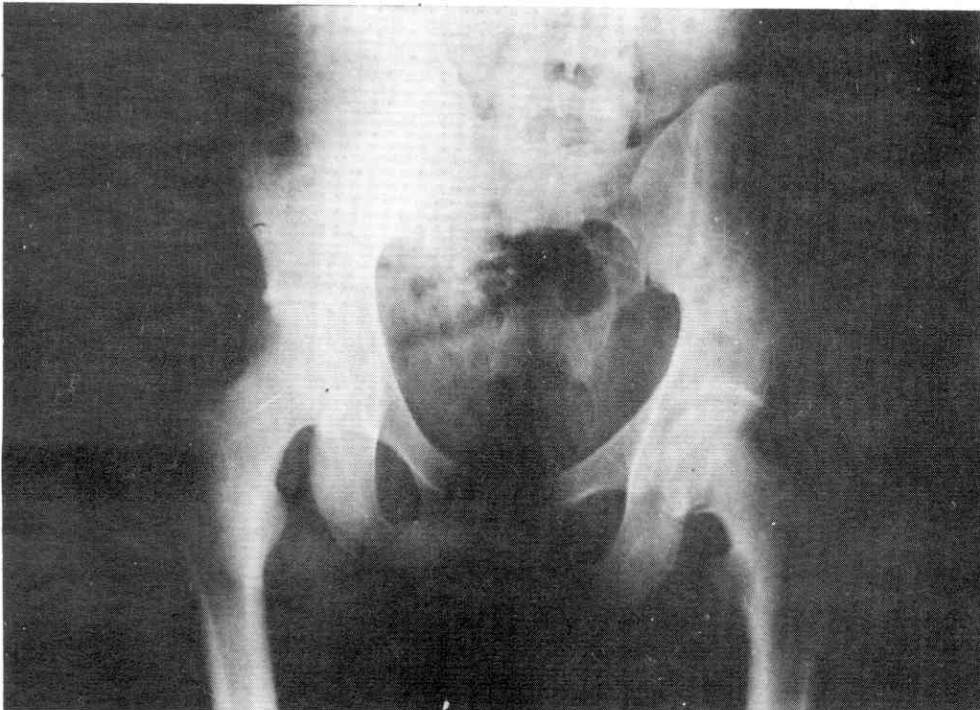
En el mes de Septiembre de 1977 sufrió accidente y le colocaron una bota de yeso.

A la edad de 20 años le empezaron los dolores en la cadera derecha. Los dolores en la columna vertebral le aparecieron posteriormente, hace 4 años. Los dolores en la rodilla, hace 4 meses.

Fue a consulta con un especialista, quien le recomendó intervención quirúrgica en la cadera derecha.

**FOTO 6**

**Radiografía anteroposterior de la pelvis; se observa elevación de la cresta ilíaca derecha. Elevación de la cadera derecha.**



## Examen Clínico

Elevación de la escápula derecha. Elevación de la cadera izquierda. Se aprecia una diferencia de longitud de los miembros inferiores, siendo el derecho más corto, dependiendo el acortamiento del fémur exclusivamente.

## Estudio Radiológico

Cadera y fémur derechos normales. Satisfactorio el aspecto del callo óseo de fractura a nivel del tercio medio del fémur. Preservadas las articulaciones coxofemorales. No hay alteraciones en las estructuras óseas pélvicas. (Dr. Diego Núñez Campos).

## Diagnóstico

Diferencia de longitud de los miembros inferiores (acortamiento del miembro inferior derecho, a predominio fémur).

Estos dos casos se presentan para dar a conocer los errores que pueden cometerse cuando no se estudian los casos suficientemente, ya que con una simple medición de los miembros inferiores, se descartó la intervención de una cadera, que por otro lado era completamente normal, óigase bien, normal, y que no nos atrevemos a pensar lo que le hubiese pasado a dicho paciente, si hubiese sido intervenido quirúrgicamente de dicha cadera.

## Conclusiones

1. El examen minucioso del paciente es una de las condiciones para llegar a un buen diagnóstico.
2. Los conocimientos sobre una cadera normal, y una cadera patológica, son esenciales para pensar en una intervención quirúrgica.
3. Cuando se ve una escoliosis, debe pensarse en la diferencia de longitud de los miembros inferiores, y no solamente en la patología de la columna.

## Bibliografía

1. Blont WP. Estado actual de las epifisiodesis temporales por grapas. *Revista Quirúrgica Ortopédica*. 1962.
2. Burch HB. La epifisiodesis del fémur y de la tibia. Una posibilidad operatoria para igualar una diferencia de longitud de los miembros inferiores. *Revista Médica Suiza*. 1963.
3. Cauchoix J, Cortrel Y. La diferencia de longitud de los miembros inferiores, secuela de las coxalgias de los infantes. *Revista Quirúrgica Ortopédica*. 1958.
4. Cauchoix J. Los alargamientos femorales en la diferencia de longitud de los miembros inferiores. *Revista Quirúrgica Ortopédica*. 1962.
5. Phemister DB. Epifisiodesis para la igualación de la diferencia de longitud de los miembros inferiores, así como para la corrección de otras deformidades del esqueleto. 1950.
6. Sanchis Olmos V. Igualación de Tibias. *Revista Quirúrgica Ortopédica*. 1963.