

**DESLIZAMIENTO EPIFISARIO CAPITAL FEMORAL
CRÓNICO E INESTABLE EN PACIENTE DE 17 AÑOS :
REPORTE DE CASO.**

Autores: Marco Tulio Mahecha Toro, Juan
Sebastián Prado Ojeda, Víctor Alejandro Vargas
Martínez, Carlos Fernando Bastidas Gómez,
Wilmar Humberto Alba Galvis

Introducción

El deslizamiento epifisiario capital femoral (DECF) es un trastorno de la cadera inmadura en el que se produce una alteración anatómica a través de la fisis femoral proximal con desplazamiento de la epífisis proximal del fémur en la zona hipertrófica fisiaria, la mayoría de los casos son producidos por causas desconocidas, es predominante en pacientes entre los 9 – 16 años de edad, donde el enfoque de tratamiento predominante es el manejo ortopédico quirúrgico. Es infrecuente y no habitual que se presente en esqueletos óseos parcialmente maduros, así como que de características inestables.

Presentación del caso

Se presenta el caso de un paciente masculino de 17 años quien presenta cuadro de un mes de evolución de trauma en cadera derecha con dolor, limitación para la marcha y el apoyo, por condiciones demográficas no logra atención médica oportuna.

Ingresa a nuestro servicio un mes posterior a presentar el trauma con persistencia de dolor y limitación para el apoyo y la marcha. Al examen físico signo de Drehmann positivo, se toma imágenes complementarias al ingreso: radiografía (figura 1) y tomografía computarizada (figura 2).

Las imágenes complementarias confirman deslizamiento epifisiario capital femoral.

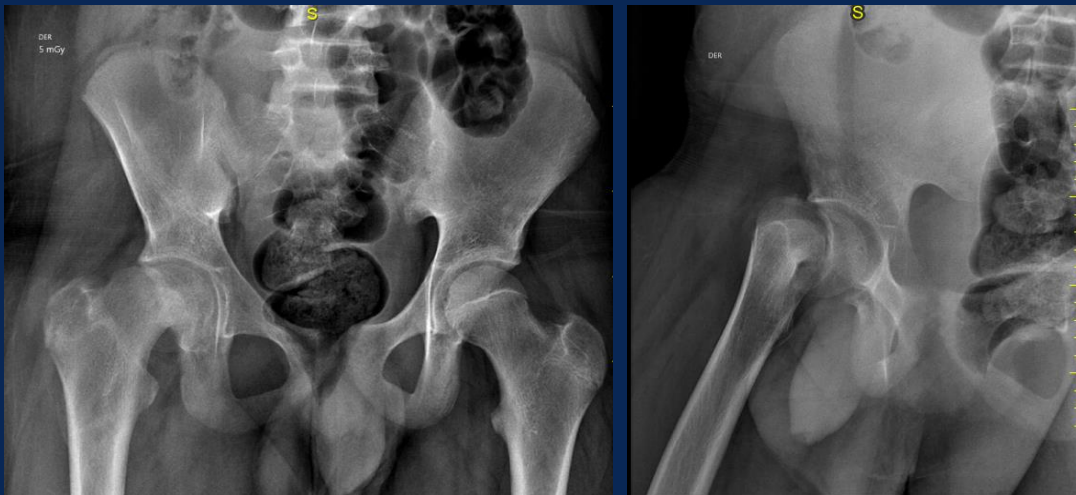


Figura 1.

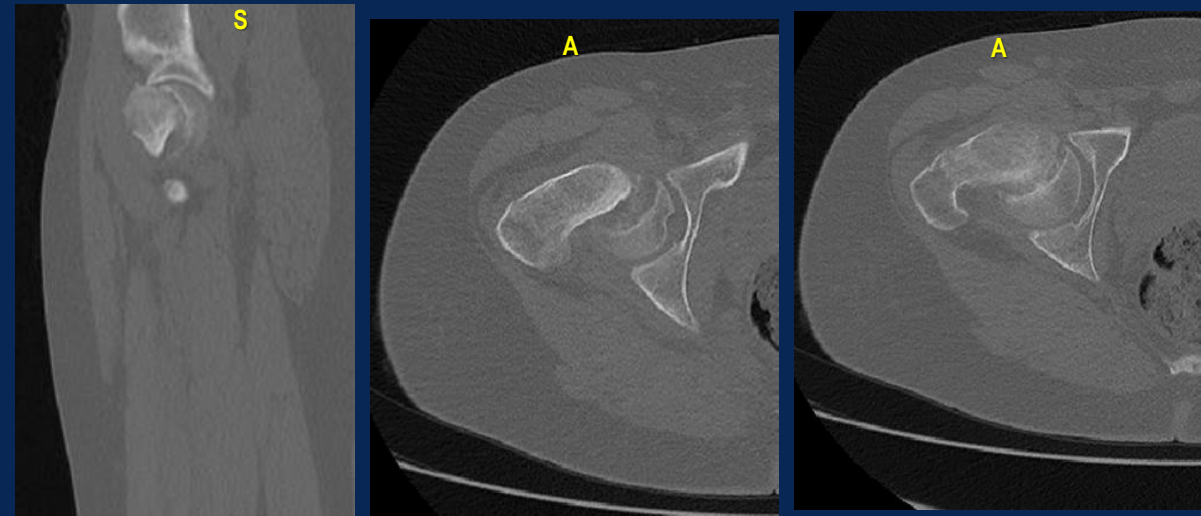


Figura 2.

Se consideró manejo quirúrgico en un tiempo con luxación controlada de la cadera con reducción abierta y fijación interna, pese al tiempo de evolución se encontró aún franca movilidad del fragmento (Figura 3).

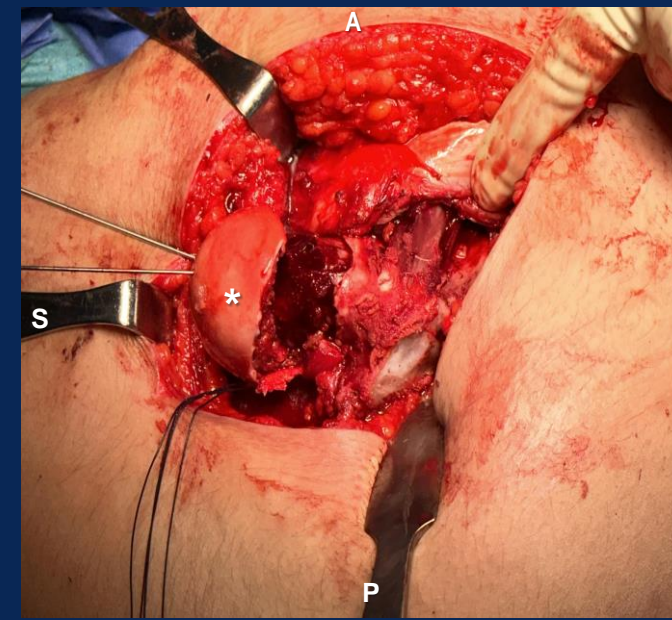
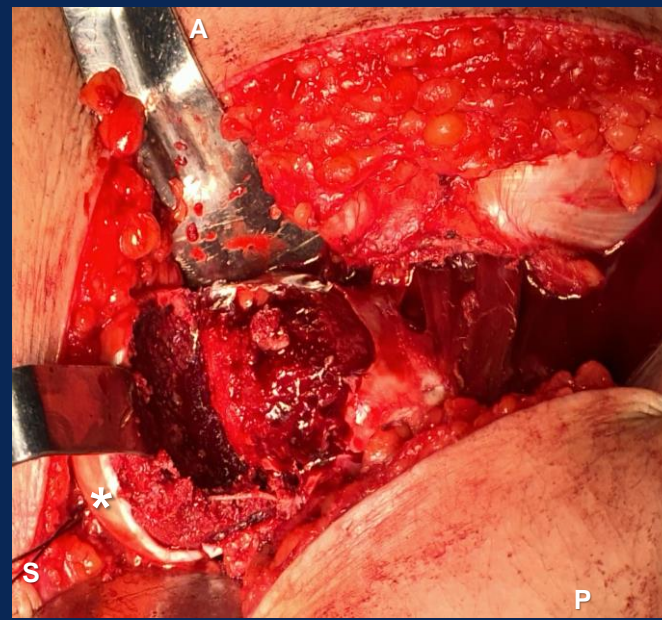


Figura 3. * Epífisis



Se evidencia en imágenes radiográficas postoperatorias adecuada reducción de DECF con adecuado posicionamiento de material de osteosíntesis (Figura 4)

El paciente es seguido en la consulta externa, con adecuada función, movilidad articular y sin dolor.

Figura 4.

Discusión

Dentro de la presentación de esta patología normalmente la inestabilidad se expresa con la limitación para el apoyo y marcha, no es habitual encontrar el DECF en niños mayores a 16 años con esqueleto parcialmente maduro y aún más infrecuente se presente de manera inestable y crónica.

En nuestro caso, aunque se consideraron múltiples opciones terapéuticas, después de confirmar el DEFC crónico e inestable en un paciente de 17 años con esqueleto óseo parcialmente maduro se consideró manejo quirúrgico con luxación controlada de cadera, reducción y fijación del desplazamiento capital femoral.

A pesar de que se desconoce el pronóstico de la enfermedad en este grupo de pacientes y las opciones terapéuticas no están perfectamente definidas, hasta la fecha posterior al manejo quirúrgico realizado en nuestro paciente con luxación controlada de cadera con reducción y fijación de la cabeza femoral, se cuenta con buenos resultados clínicos e imagenológicos.

Bibliografía

1. Davey S, Fisher T, Schrader T. Controversies in the Management of Unstable Slipped Capital Femoral Epiphysis. *Orthop Clin North Am.* 2022 Jan;53(1):51-56.
2. Novais EN, Millis MB. Slipped capital femoral epiphysis: prevalence, pathogenesis, and natural history. *Clin Orthop Relat Res.* 2012; 470(12): 3432-8.
3. Aronsson D, Loder R, Breur G, Weinstein S. Slipped capital femoral epiphysis: current concepts. *J Am Acad Orthop Surg.* 2006; 14(12): 666-79.