

Artroplastia de cadera en una niña

Dr. JORGE A. GROISO*

Niña de 12 años de edad tratada por luxación congénita bilateral de cadera con la técnica de Pacci-Lorenz a los 18 meses de edad. Presentó posteriormente necrosis aséptica grave en cadera izquierda. Examinada por el suscripto por primera vez, mostró una cadera rígida en flexión y aducción, intensos dolores al intento de movilización, marcha muy dificultosa. Poco tiempo más tarde se operó, efectuándose artroplastia de cadera, con fresado de ambas superficies óseas e interposición de

una doble capa de autoinjerto de fascia lata.

Las radiografías posteriores muestran el desarrollo progresivo de la luz articular; la función mejoró apreciablemente, desapareciendo las posiciones viciosas. La última radiografía, 13 años más tarde, muestra persistencia de la luz articular, con migración superior e interna de la cavidad acetabular. Poco tiempo más tarde otro profesional realizó un reemplazo total en la cadera del lado opuesto por haber presentado un súbito deterioro de su función.

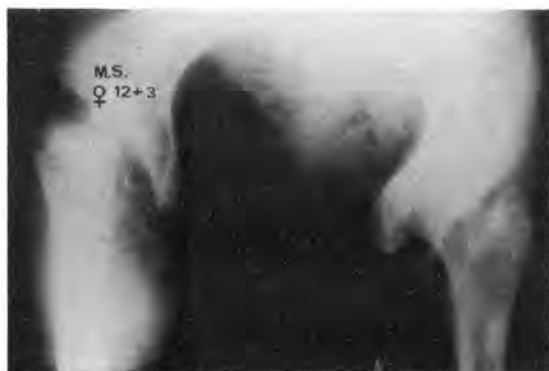


Fig. 1. Radiografía preoperatoria: desaparición de la cabeza femoral, no hay luz articular, pelvis en flexión.

Fig. 2. Tres meses postoperatorio de artroplastia de cadera: tenue luz articular.

* Servicio de Ortopedia y Traumatología, Hospital de Pediatría "Prof. Juan P. Garrahan", Buenos Aires.

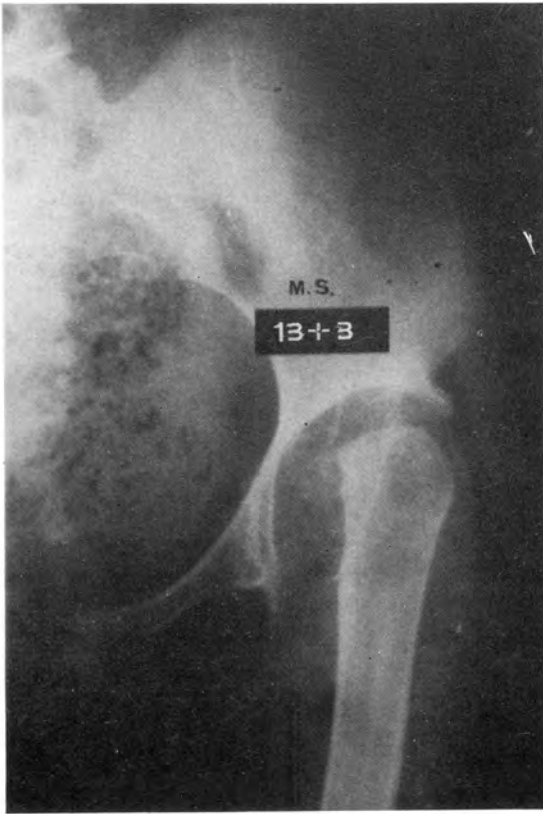


Fig. 3. Un año postoperatorio: buena luz articular.

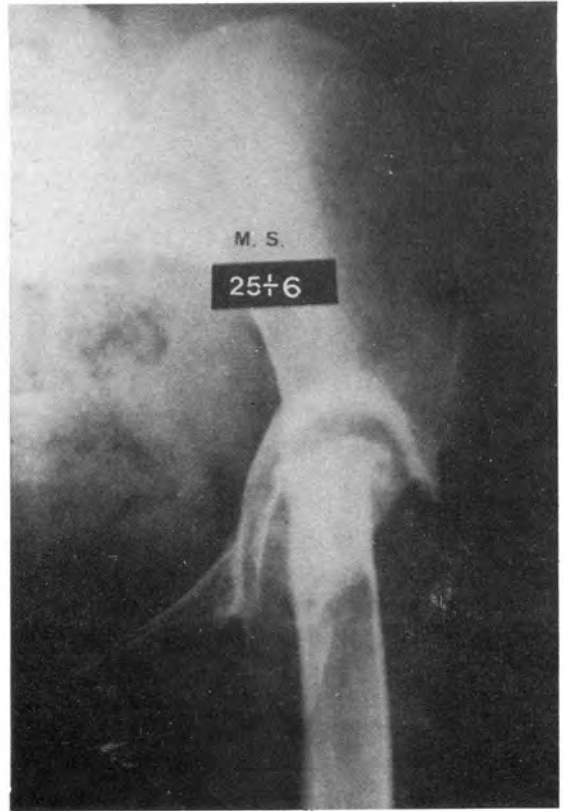


Fig. 4. Trece años postoperatorio: persiste luz articular. Migración proximal y medial del acetábulo.