



REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

ÓRGANO DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Año 73 • Número 3 • Septiembre de 2008

Year 73 • Number 3 • September 2008

CONTENIDOS

CONTENTS

241 EDITORIAL

Dr. Oscar Varaona

EDITORIAL

Dr. Oscar Varaona

ESTUDIOS CLÍNICOS

242 Método de evaluación retrospectiva de los resultados del tratamiento de las fracturas distales cerradas del húmero tipo C

C. Firpo, J. Mosquera, G. Graciano, A. Serrano, M. Vallote, C. Duncan y N. Franzoni

El tratamiento quirúrgico temprano con restitución estable de la anatomía, fijación rígida y pronta rehabilitación (tratamiento quirúrgico moderno AO-ORIF) logra, en estas graves fracturas, resultados buenos en un alto porcentaje de los casos (66,66%) y aceptables en 83,32%, evaluados con el método propuesto.

248 Estabilización dinámica vertebral con implante interespinoso

M. Carrasco y V. Ramazin

La técnica de estabilización dinámica utilizada se considera de mínima invasión en comparación con otras instrumentaciones.

256 Osteotomía de Wagner modificada para el tratamiento de la coxa vara infantil

J. J. Masquijo, E. Baroni, M. Reynier, M. Seletti y H. Miscione

La técnica de Wagner modificada permitió una importante mejoría clínica y radiográfica. Es un método sencillo, económico, que proporciona una fijación aceptable sin daño de la fisis.

CLINICAL STUDIES

A method to assess outcomes in complex distal humerus closed fractures Type C, AO.

C. Firpo, J. Mosquera, G. Graciano, A. Serrano, M. Vallote, C. Duncan and N. Franzoni

Age, gender, soft tissues involvement, and neuromuscular function are all related to the outcome measures determined from data collection. In distal humerus closed fractures, Type C, AO, early surgical treatment, anatomical reduction and stable fixation are the keys to success. (Modern AO-ORIF Surgical Treatment). High percentages (66.66%) of good and acceptable (83.32%) results were obtained with this approach.

Vertebral dynamic stabilization with interspinous implant

M. Carrasco and V. Ramazin

The dynamic stabilization technique, compared to other types of instrumentation, is considered minimally invasive.

Modified Wagner osteotomy for the treatment of infantile coxa vara deformity

J. J. Masquijo, E. Baroni, M. Reynier, M. Seletti and H. Miscione

The modified Wagner osteotomy resulted in significant clinical and radiographic improvement. It is a simple, inexpensive method that provides acceptable fixation without physeal damage.

262 Reconstrucción de partes blandas en la pierna *Complicaciones y resolución*

S. Patricios, M. Ríó, D. Gabas, D. Ferro, F. Lucci y J. Saa.

La tasa de complicaciones en la reconstrucción de las partes blandas en lesiones graves de la pierna es considerable, pero el abordaje multidisciplinario de estos pacientes y los protocolos de tratamiento facilitan su resolución.

268 Espondilodiscitis cervical hematogena. *Diagnóstico y tratamiento. Serie consecutiva de once pacientes*

M. Petracchi, G. Campaner, M. Gruenberg, M. Valacco y C. Sola

La combinación de la antibioticoterapia y la inmovilización externa o la cirugía resultó ser un tratamiento adecuado.

277 Osteosíntesis con placas y tornillos en las fracturas de la clavícula

A. Muratore

La osteosíntesis con placas y tornillos para fracturas desplazadas del tercio medio de clavícula es un procedimiento confiable, con un excelente porcentaje de consolidación y un bajo índice de complicaciones.

285 Falla mecánica precoz de un anillo de reconstrucción acetabular tipo Kerboul

M. Buttaro, L. Nuñez, J. López Ovenza, F. Comba y F. Piccaluga

En esta serie de pacientes con defectos acetabulares combinados, el anillo de Kerboul se asoció a una alta incidencia de falla mecánica temprana. Estas roturas pudieron ser tratadas con un anillo de titanio en la mayoría de los casos o con copas no cementadas en los pacientes que presentaron incorporación parcial de los aloinjertos.

Soft tissue reconstruction in the leg *Complications and solutions*

S. Patricios, M. Ríó, D. Gabas, D. Ferro, F. Lucci and J. Saa

Complications of soft tissue reconstruction in severe open tibial fractures are considerable; however, a multidisciplinary team approach and treatment protocols may solve the problems.

Hematogenous cervical spondylodiscitis. *Diagnosis and treatment. A series of eleven consecutive patients*

M. Petracchi, G. Campaner, M. Gruenberg, M. Valacco and C. Sola

The combination of antibiotic treatment and either external immobilization or surgery, was an appropriate treatment.

Plating on midshaft clavicle fractures

A. Muratore

Plate and screw osteosynthesis for displaced midshaft fractures of the clavicle is a reliable surgery with excellent healing and low complication rate.

Early mechanical failure of a Kerboul acetabular reconstruction ring

Kerboul. M. Buttaro, L. Nuñez, J. López Ovenza, F. Comba and F. Piccaluga

In this series of patients with a massive combined acetabular defect, the Kerboul reinforcement ring was associated with a high incidence of early mechanical failure. These ruptures could be treated with titanium double-plated rings and impacted bone allografts or with uncemented cups in cases where partial incorporation of the previously impacted grafts is evident.

PRESENTACIÓN DE CASOS

290 Escoliosis asociada con fusiones costales *Informe de 2 casos*

P. Ortiz, P. Garrido, C. Legarreta, G. Rositto, M. Escalada, E. Acastello y V. Rositto.

CASE REPORTS

Scoliosis associated to rib fusions *2 case reports*

P. Ortiz, P. Garrido, C. Legarreta, G. Rositto, M. Escalada, E. Acastello and V. Rositto

- | | |
|--|--|
| 293 Fractura osteocondral de la rótula en la población pediátrica
Presentación de un caso
<i>J. Moreno, H. Resano y C. Deganutti</i> | Osteochondral fracture of the patella in pediatric population
Case presentation
<i>J. Moreno, H. Resano and C. Deganutti</i> |
|--|--|

INVESTIGACIÓN**RESEARCH**

- | | |
|---|--|
| 296 Punto de entrada femoral proximal
Determinación por fresado retrógrado y revisión anatómica
<i>E. D. Dos Santos</i> | Entry point to the proximal femur
Determination with retrograde drilling and anatomic revision
<i>E. D. Dos Santos</i> |
|---|--|

ACTUALIZACIÓN**UPDATE**

- | | |
|---|---|
| 302 Lesión tarsometatarsiana (Parte I)
Anatomía. Diagnóstico. Clasificación. Tratamiento
<i>G. Arrondo y M. Peratta</i> | Tarso-metatarsal lesion
Anatomy. Diagnostic. Classification. Treatment
<i>G. Arrondo and M. Peratta</i> |
|---|---|

INSTRUCCIÓN ORTOPÉDICA DE POSGRADO**POSTGRADUATE ORTHOPEDIC INSTRUCTION**

- | | |
|---|---|
| 307 Etiopatogenia y tratamiento de la inestabilidad dorsal del extremo distal del cúbito consecutiva a la rotura traumática del fibrocartilago triangular
Una técnica abierta miniinvasiva sin aumentación tendinosa. Experiencia de 46 casos durante 18 años
<i>E. A. Zancolli</i> | Etiopathogenesis and treatment of dorsal instability of the distal end of the ulna following traumatic triangular fibrocartilage rupture
Open, mini-invasive technique without tendon augmentation. Experience in 46 cases during 18 years.
<i>E. A. Zancolli</i> |
|---|---|

- | | |
|---|---|
| 328 MAESTROS DE LA ORTOPEDIA ARGENTINA | MASTERS OF ARGENTINE ORTHOPEDICS |
|---|---|

- | | |
|---|----------------------|
| 331 ANUNCIOS DE CONGRESOS Y CURSOS | ANNOUNCEMENTS |
|---|----------------------|

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------|
| 332 REGLAMENTO DE PUBLICACIÓN | PUBLICATION RULES |
|--------------------------------------|--------------------------|

Esta revista se indiza para LILACS (Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud). Esta base de datos bibliográfica contiene la producción bibliográfica en salud producida por todos los países de la región de América Latina y el Caribe y puede consultarse sin costo en: <http://www.bvs.org.ar> y en <http://www.bireme.br>

Las opiniones editoriales o científicas que se emitan con firma comprometen al autor y no a la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología. El Consejo de Redacción comunica que los productos y/o métodos publicitados en la Revista de la AAOT y/o los trabajos publicados, en modo alguno cuentan, por ese hecho, con el respaldo científico de nuestra Asociación para su uso y/o implementación por parte de los profesionales médicos.

Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología

Año 73 - Número 3 - Septiembre de 2008
 ISSN 1515-1786. Reg. Prop. Intelectual N° 580837/2007

Impresión

Gráfica Pinter S.A.
 México 1352/55 - (C1097ABB) Buenos Aires
 Tel.: (54-11) 4381-1466
 E-mail: graficapinter@graficapinter.com.ar

Comercialización

Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología
 Vicente López 1878 - (C1128ACB) Buenos Aires
 Tel.: (54-11) 4801-2320
 E-mail: gerencia@aaot.org.ar

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

ÓRGANO DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Revista indizada en LILACS/BIREME (Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud)

CONSEJO DE REDACCIÓN

DIRECTOR/EDITOR RESPONSABLE:	Dr. Franklin J. Merlo
SECRETARIO DE REDACCIÓN:	Dr. José M. Varaona
EX PRESIDENTE DE LA AAOT:	Dr. Guillermo Vásquez Ferro
DIRECTOR DE PUBLICACIONES:	Dr. Martín A. Buttaro
SUB DIRECTOR DE PUBLICACIONES:	Dr. Juan C. Cagnone

SECRETARIA ADMINISTRATIVA: Sra. Silvia I. Schiavone



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Fundada en 1936

COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE:	Dr. Iván R. Ayerza
VICE-PRESIDENTE:	Dr. Carlos De Anquín
SECRETARIO GENERAL:	Dr. Victor Szmids
PRO-SECRETARIO:	Dr. Alberto Macklin Vadell
SECRETARIO DE ACTAS:	Dr. Gastón Maignón
TESORERO:	Dr. Emilio Fantín
PRO-TESORERO:	Dr. José M. Varaona
DIRECTOR DE PUBLICACIONES:	Dr. Martín Buttaro
SUB-DIRECTOR DE PUBLICACIONES:	Dr. Juan C. Cagnone
VOCALES:	Dr. Fernando Rodríguez Castells
	Dr. José Toledo Del Moral
	Dr. Alejandro Ferrer

CONSEJO DE EX PRESIDENTES

M. Rodríguez Sammartino	Alberto O. Cáneva
Eduardo A. Zancolli	M. Víctor Francone
Salomón Schächter	Tristán Moreno
Franklin J. Merlo	José R. Valls
Carlos Cabrera	Héctor F. Girardi
Salomón Glikstein	Oscar Varaona
Fernando Silberman	Ricardo T. Amor
Carlos A. N. Firpo	D. Luis Muscolo
Arturo Otaño Sahores	Iván R. Gorosito
Guillermo Vásquez Ferro	Luciano A. Poitevin
Bartolomé T. Allende	Jorge Romanelli

Sociedades y Capítulos Integrantes

Asociación Argentina de Traumatología del Deporte	Sociedad Argentina de Patología de la Columna Vertebral
Sociedad Argentina de Osteosíntesis, Biomateriales e Injertos Óseos	Asociación Argentina de Artroscopia
Asociación Argentina para el Estudio de la Cadera y la Rodilla	Sociedad Argentina de Medicina y Cirugía de Pierna y Pie
Asociación Argentina de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hombro y Codo	Asociación Argentina de Ortopedia Oncológica
Sociedad Argentina de Ortopedia y Traumatología Infantil	Asociación Argentina para el Estudio de la Reconstrucción y Elongación Ósea (ASAMI)
Asociación Argentina de Cirugía de la Mano y Reconstructiva del Miembro Superior	Sociedad Argentina de Neuroortopedia
Asociación Argentina de Trauma Ortopédico	Capítulo Argentino de Biomecánica del Aparato Locomotor

Sociedades y Capítulos del Interior

Austral	Mendoza
Bahía Blanca	Misiones
Catamarca	Neuquén
Ctro. Prov. Bs. As.	Norte Prov. Bs. As.
Chaco	Oeste Prov. Bs. As.
Conurbano Norte	Patagonia
Conurbano Sur	Río Negro (e) / C.
Patagones	Córdoba
Rosario	Corrientes
Salta	Entre Ríos
San Juan	Formosa
San Luis	Jujuy
Santa Fe	La Pampa
S. del Estero	La Plata
Tucumán	Mar del Plata

Nuestra portada:

Jorge Vulcano. Pintor argentino contemporáneo.

Tórrido Atardecer. Óleo sobre tela. Colección privada. El autor logra en esta obra no solo representar el paisaje, como escenario natural, sino que está transmitiendo la soledad del hombre que lo habita. Con esta acertada elección de colores y líneas en planos bien definidos, el artista crea y nos enfrenta a ese lugar de referencia.

La Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología se distribuye sin cargo a todos los miembros de la AAOT. La revista tiene una edición de 4 números anuales (trimestral) y es distribuida solo para los miembros de la AAOT.

Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología.
Vicente López 1878 - (C1128ACB) - Buenos Aires, Argentina.
Teléfono: (54-11) 4801-2320 int. 108 Fax: (54-11) 4801-7703
E-mail: publicaciones@aaot.org.ar Página web: www.aaot.org.ar

Editorial

SLAOT 2008

*“Si me dais un motivo, tendré un ideal,
si me dais un dios, tendré quien vele mis sueños,
pero si me dais una bandera, un trozo de tierra
y mil rostros de tez distinta,
tendré una patria;
en ella crecerán mis hijos,
en ella esperaré el crepúsculo,
con mano calma o crispada...
según lo quiera el destino”.*

Desde el último editorial publicado en la revista de la AAOT, la Sociedad Latinoamericana de Ortopedia y Traumatología (SLAOT) ha materializado algunos proyectos:

1. Se implementó la constitución de una Federación, es decir, una Sociedad de Sociedades, con estatutos propios y sede administrativa estable en Bogotá, manteniendo las vicepresidencias regionales que la caracterizaron durante décadas.
2. Se puso en marcha la página web, en la cual se vuelca información constante a través de la Dirección Científica y programas de educación médica, en especial cursos de actualización, responsabilidad de la Dirección Académica.
3. Se implementó el estudio de la historia de la ortopedia latinoamericana, con la formación de un archivo de datos de los distintos países, en procura de la búsqueda de los comienzos de la especialidad en la región. En esta área fue relevante la labor del médico historiador Pinzón, de la ciudad de Cúcuta.
4. Hubo una participación creciente en Congresos Nacionales y se realizaron jornadas intercongreso en distintos países durante los años 2007 y 2008. Cabe resaltar el trabajo mancomunado con la *American Fracture Association*, que ha brindado su colaboración irrestricta.
5. Se llevó a cabo en 2007, en el Distrito Federal de México, el Congreso conjunto de la SLAOT-AAOS, que contó con una masiva concurrencia.
6. Se materializó un convenio con el Centro de Destrezas CLEMI de la Ciudad de Bogotá (en especial en lo concerniente a cirugía miniinvasiva), con la realización de cursos intensivos de corta y mediana duración, y de índole teórico-práctica.
7. Se incorporó en 2007 a Brasil en forma definitiva, superando escollos, y a posteriori con una participación plena de miembros de la SLAOT, en el Congreso oficial durante ese año.
8. Planes a futuro
 - a. Certificación de la especialidad y el mantenimiento de ésta en América Latina, trabajando en conjunto con las distintas Sociedades de los respectivos países y quedando en firme la característica de que es voluntaria.
 - b. Convenio de integración con la Sociedad Alemana de Ortopedia y Traumatología, octubre de 2008, Berlín.
 - c. Gestiones en curso para fusión con la EFFORT.
9. Meta final
 - Superar las barreras, evitando la visión personal o institucional a través de un prisma de subjetividad.
 - Tener planes que trasciendan una gestión directiva (actual de dos años).
 - Lograr una ortopedia latinoamericana, fundamentalmente conociendo y comprendiendo la realidad de los distintos países.

Preguntas claves

¿Qué nos une?

¿Qué nos separa?

La primera incluye en su respuesta el origen y la problemática de nuestros pueblos.

La segunda incluye las fronteras, el no reconocimiento de pertenencia y el egocentrismo.

Conclusión

Debemos estar concientes de quiénes somos, comprender la realidad que nos circunda y aceptar la diversidad. Como diría el filósofo, la “planta hombre” medra más lozana cuando las circunstancias son más difíciles; pero en verdad, en estas condiciones la mayor parte sucumbe.

*Dr. Oscar Varaona
Presidente de la Sociedad Latinoamericana
de Ortopedia y Traumatología*