



REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

ÓRGANO DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Año 75 • Número 2 • Junio de 2010

Year 75 • Number 2 • June 2010

CONTENIDOS

CONTENTS

114 EDITORIAL
Dr. Gómez Horacio

EDITORIAL
Dr. Gómez Horacio

ESTUDIOS CLÍNICOS

CLINICAL STUDIES

- 115 Osteotomía trocantérea extendida para revisiones femorales: indicaciones, técnica y resultados**
Evaluación de 100 pacientes con 116 osteotomías
G. I. Vindver, F. Bidolegui y C. Di Stéfano
La osteotomía trocantérea extendida es una técnica eficiente, segura y confiable para remover implantes del fémur, pero no está exenta de complicaciones que pueden prevenirse o tratarse, en su mayoría, sin compromiso del resultado funcional final.
- 125 Asociación entre los defectos del cementado femoral y los valores de la presión arterial media**
F. J. Burgo, D. E. Mengelle, D. A. Piazza, M. Galli, J. P. Guyot y C. M. Autorino
Se ha logrado establecer una correlación lineal entre la aparición de defectos del cementado en forma de radiolucencias y los valores de la PAM. En cuanto a los defectos denominados burbujas, no se observó tal correlación.
- 131 Onicocriptosis del hallux**
Análisis comparativo entre la técnica de preservación de la matriz y la técnica con lesión de la matriz ungular
J. M. Yáñez Aráuz, J. Del Vecchio y N. Raimondi
El tratamiento de onicectomía sin lesión de la matriz estaría indicado en los casos primarios. En el caso de recidiva indicamos la cirugía con lesión parcial de la matriz (borde comprometido), ya que presenta menor tasa de recidiva.
- 137 Fallas de origen mecánico en fracturas inestables de cadera tratadas con clavo-placa DHS y técnica de Dimon**
S. P. Vedoya
La imposibilidad de impactación del foco de fractura desempeña un papel fundamental en el pronóstico, por lo que deben optimizarse todos los aspectos que pudieran garantizar un sistema estable pero dinámico.
- 144 Abordaje posteromedial para la reducción y estabilización del componente posteromedial en fracturas del platillo tibial**
A. Lugones, I. Pioli y B. L. Allende
Creemos que el abordaje posteromedial para el tratamiento de las fracturas del platillo tibial con un componente posteromedial es sumamente eficaz y reproducible, y que ofrece una visión muy satisfactoria para su correcto tratamiento.
- 151 Reemplazo total de rodilla bilateral**
Análisis de costos entre uno y dos tiempos
D. Mana Pastríán, G. Garabano, G. Nazur, C. Pesciallo, S. Vedoya, G. Viale, F. Lopreite y H. Del Sel
En el presente análisis, el costo hospitalario total promedio fue de 37.159,69 pesos para quienes recibieron un RTR simultáneo, frente a 47.627,5 para quienes se sometieron al mismo procedimiento en dos tiempos.
- 157 Comportamiento inicial del tallo pulido cementado en el reemplazo total de cadera**
F. Lopreite, D. Mana Pastríán, G. Garabano y H. Del Sel
El hundimiento del tallo femoral, la deformación plástica del cemento, junto con una geometría adecuada del tallo, permite que este sea controlado y asegure el sellado de la interfaz metal con cemento.

- Extended trochanteric osteotomy for femoral revisions: indications, surgical technique and results**
Evaluation of 100 patients with 116 osteotomies
G. I. Vindver, F. Bidolegui and C. Di Stéfano
The extended trochanteric osteotomy is an efficient, safe, and reliable technique to remove femoral components. However, it is not devoid of complications that might be prevented or treated without affecting the final functional result.
- Association between femoral cementation defects and mean arterial pressure values**
F. J. Burgo, D. E. Mengelle, D. A. Piazza, M. Galli, J. P. Guyot and C. M. Autorino
A linear correlation was established between cementation defects like radiolucencies and MAP values. No correlation was found with bubble defects.
- Onychocryptosis of the hallux**
Comparison between matrix preserving and ungueal matrix excision techniques
J. M. Yáñez Aráuz, J. Del Vecchio and N. Raimondi
Onychectomy treatment without matrix excision is indicated in primary cases. We indicate surgery with partial excision of the matrix (involved area) in relapses, since recurrence rates are lower.
- Mechanical failures in unstable hip fractures treated with DHS plates and Dimon technique**
S. P. Vedoya
The impossibility to impact the fracture site plays a vital role in the prognosis. Therefore, all the aspects that guaranty a stable but dynamic system should be emphasized.
- Posteromedial approach to reduce and stabilize the posteromedial component in tibial plateau fractures**
A. Lugones, I. Pioli and B. L. Allende
We believe that the posteromedial approach to treat tibial plateau posteromedial fracture fragments is highly effective and reproducible, and offers satisfactory vision to perform a correct treatment.
- Bilateral total knee replacement. One and two stages**
Cost analysis
D. Mana Pastríán, G. Garabano, G. Nazur, C. Pesciallo, S. Vedoya, G. Viale, F. Lopreite and H. Del Sel
In this analysis, the average total hospital cost was AR\$ 37,159.69 for those who received a simultaneous TKR compared to AR\$ 47,627.5 in patients who underwent the same procedure in two stages.
- Initial performance of a cemented polished stem in total hip replacement**
F. Lopreite, D. Mana Pastríán, G. Garabano and H. Del Sel
The controlled subsidence within the cement mantle not only seals the interface, but improves the implant's axial and torsional stability.

164 Osteotomía periacetabular de Ganz Anatomía vascular en relación con el acetábulo y la cabeza <i>S. Vedoya</i> Los vasos remanentes, asociados fundamentalmente con la prolífica red de anastomosis involucrada, aseguran la irrigación del acetábulo y la cabeza femoral.	Ganz periacetabular osteotomy Vascular anatomy in relation to the acetabulum and femoral head <i>S. Vedoya</i> The remaining arteries and the anastomotic network guaranty the acetabular and femoral head blood supply.
171 Artroplastia total de rodilla en pacientes con artritis reumatoide <i>F. Lopreite, G. Garabano, A. Oviedo, D. Mana Pastrían y H. Del Sel</i> Resulta interesante la alternativa de utilizar un implante importado, de base tibial de polietileno, monoblock, el cual es más económico que los modulares importados. En su elección es importante tener en cuenta la posibilidad, en casos de AR, de necesitar componentes modulares para adosar vástagos o cuñas metálicas, por la mala calidad ósea de estos pacientes.	Total knee arthroplasty in rheumatoid arthritis <i>F. Lopreite, G. Garabano, A. Oviedo, D. Mana Pastrían and H. Del Sel</i> Using an all-polyethylene tibial component in patients with RA is an interesting option, because it is less costly than modular implants. Surgeons should take into account poor bone quality and the need to insert pins or metal wedges.
PRESENTACIÓN DE CASOS	
177 Linfangiosarcoma del miembro superior secundario a linfedema crónico postmastectomía Presentación de un caso <i>E. Abalo, P. Plater, E. Corinaldesi y F. Rodríguez Castells</i>	Lymphangiosarcoma of the upper limb, secondary to postmastectomy chronic lymphedema Case report <i>E. Abalo, P. Plater, E. Corinaldesi and F. Rodríguez Castells</i>
180 Reconstrucción del ligamento colateral medial de rodilla con aloinjerto <i>J. Guiñazú, G. Nazur, D. Mana Pastrían, T. Vilaseca, M. Carboni Bisso y M. Donaldson</i>	Intraoperative acetabular fracture in primary total hip arthroplasty <i>J. Guiñazú, G. Nazur, D. Mana Pastrían, T. Vilaseca, M. Carboni Bisso and M. Donaldson</i>
184 Artroplastia patelofemoral. Historia y estado actual A propósito de un caso <i>S. E. Valdez y M. Arregui</i>	Reconstruction of the medial collateral ligament of the knee with allograft. Case report <i>S. E. Valdez and M. Arregui</i>
ACTUALIZACIÓN	
192 Neurotizaciones extraplexuales e intraplexuales en el tratamiento de las avulsiones radiculares (C5-C6) traumáticas del plexo braquial del adulto <i>J. G. Boretto, V. Alfie, M. G. Thomas, G. L. Gallucci y P. De Carli</i>	Extra and intra plexus neurotizations in the treatment of traumatic brachial plexus (C5-C6) root avulsion in adults <i>J. G. Boretto, V. Alfie, M. G. Thomas, G. L. Gallucci and P. De Carli</i>
INSTRUCCIÓN ORTOPÉDICA DE POSGRADO	
200 La evolución de la inervación del miembro superior. Plexo braquial <i>J. M. Rotella, J. Urpi, M. Heredia y C. Brahim</i>	Evolution in upper limb innervation. Brachial plexus <i>J. M. Rotella, J. Urpi, M. Heredia and C. Brahim</i>
MAESTROS DE LA ORTOPEDIA ARGENTINA Dr. José Manuel del Sel	
218 ANUNCIOS DE CONGRESOS Y CURSOS	
221 CUERPO DE EVALUADORES DE LOS TRABAJOS CIENTÍFICOS ENVIADOS PARA SER PUBLICADOS EN LA REVISTA	
222 REGLAMENTO DE PUBLICACIÓN	

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 75 - Número 2 - Junio de 2010
 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. Teófilo Prado
SUB DIRECTOR DE PUBLICACIONES:	Dr. Claudio Alonso

SECRETARIA ADMINISTRATIVA: Sra. Silvia I. Schiavone



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Fundada en 1936

COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE:	Dr. Carlos Tello
VICE-PRESIDENTE:	Dr. Hernán del Sel
SECRETARIO GENERAL:	Dr. Horacio Caviglia
PRO-SECRETARIO:	Dr. Daniel Thjellesen
SECRETARIO DE ACTAS:	Dr. Ernesto Bersusky
TESORERO:	Dr. Francisco Piccaluga
PRO-TESORERO:	Dr. Ricardo Denari
DIRECTOR DE PUBLICACIONES:	Dr. Teofilo Prado
SUB-DIRECTOR DE PUBLICACIONES:	Dr. Claudio Alonso
VOCALES TITULARES:	Dr. Rubén Maenza Dra. Adriana Pemoff Dr. Fernando Lopreite
VOCALES SUPLENTE:	Dr. José I. Arrondo Dr. Alejandro Savino Dr. José M. Laprovitta

CONSEJO DE EX PRESIDENTES

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

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:

Conti Raul. Pintor y escultor cordobés contemporáneo.

Soplo Andino. Óleo sobre tela. Colección privada.
En su incursión en la temática simbólica americana precolombina siempre preservó un encuentro con las raíces vitales.

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

Actualización del pensamiento, continuidad en nuestro accionar

En el día de la fecha, circunstancialmente, estoy ocupando este cargo y, por ende, escribiendo este editorial. No debo cometer el error de creer que se trata de un honor personal, antes bien, es el privilegio de comunicarme con ustedes que emana de mi función.

Muchas veces se puede caer en la confusión de pensar que este es un justo premio a la actividad desarrollada en la especialidad, cuando en realidad es sólo una muestra de confianza de los colegas, al ver nuestra actuación profesional, el darnos tal responsabilidad. Actuar como presidente de esta Sociedad es una continuidad de accionar en un mismo cargo de diferentes profesionales de distintas escuelas en cuanto a su formación, con diferente lineamiento de pensamiento científico, que en un momento de su carrera deben asumir este compromiso. Es una obligación de nuestra parte ampliar nuestro criterio a diferentes forma de pensar, respetando conceptos y conductas no propias como caminos diferentes y alternativos hacia nuestra excelencia profesional.

La actualización de nuestro pensamiento es una obligación personal pero, en esta función, dar lugar a quien piensa diferente es una obligación institucional, que llevará al crecimiento de la Asociación.

Tratar de que en la Comisión ejecutiva estén representadas el mayor número de instituciones dedicadas a nuestra temática es una forma de ampliar el poder de decisión y de planificar a futuro, que por ser compartida nos asegura una continuidad en su accionar y crecimiento.

Es nuestra función primordial la formación profesional de posgrado, tratando de dar una actualización permanente en los temas que nos ocupan, pero teniendo en cuenta los diferentes niveles de formación, facilitando el intercambio de ideas en forma federal y abriendo nuestras posibilidades a sociedades o grupos profesionales del interior del país.

La actividad de nuestra Asociación a nivel formativo se basa en cinco formas de trabajo:

1) Cursos bianuales para jóvenes especialistas: cumple una doble función, permitir un acceso a los conocimientos básicos en forma sistematizada y acercar a dichos profesionales a nuestra Sociedad. Este es el primer paso para llegar a ser un profesional reconocido por nuestra Asociación.

2) Congreso nacional de la especialidad: se realiza cada dos años (alternando con el congreso internacional) y rota en diferentes puntos del interior del país. Este congreso sólo cuenta con oradores nacionales, es de inscripción masiva y su propósito es compartir conocimientos y conductas, así como promover la discusión científica en temas de actualidad.

3) Congreso internacional de la especialidad: se realiza cada dos años (alternado con el congreso nacional) y los oradores son, en su mayoría, extranjeros. Es de inscripción masiva y brinda la posibilidad de acceder, en forma intensiva, a la experiencia de profesionales reconocidos mundialmente.

4) La cadera y la rodilla ocupan dos jornadas, cada una por separado, dirigidas a especialistas ya formados en la subespecialidad. Es un foro de discusión sobre temas elegidos y de actualidad que nos permite compartir la experiencia de cada servicio; intenta así ser un ámbito elevado de intercambio de conocimiento.

5) Jornadas y cursos en el interior del país: es un ofrecimiento de nuestra Asociación a sociedades o grupos de profesionales de diferentes provincias que deseen compartir uno o dos días de trabajo con especialistas reconocidos a nivel nacional. La idea es facilitar el acercamiento, muchas veces dificultado por la distancia, y la discusión de temas y casos-problema sin necesidad de trasladarse a Buenos Aires.

Nuestra Asociación ha evolucionado, como era deseable, como fruto del desempeño de quienes me precedieron en esta función, entre ellos, los doctores Hernán del Sel, García Tornadu Claudio Alonso, Frank Piccaluga y todo un grupo de trabajo que apoyó sus gestiones en los últimos años. Un recordatorio especial al doctor Marcelo Fiorioli quien, con su actitud abierta, favoreció el actual accionar de esta Asociación.

En definitiva, nuestro objetivo es lograr una actualización permanente, tanto personal como institucional, en busca de la apertura de nuestro pensamiento y de nuestra Asociación, como medio de evolución de la especialidad, además de una continuidad en nuestro accionar para que esa evolución se prolongue en el tiempo, superando el límite personal.

*Dr. Horacio Armando Gómez
Presidente de Asociación Argentina de Cadera y Rodilla*