

Patología Ortopédica en Pediatria

Cuando derivar

Gonzalo Martel

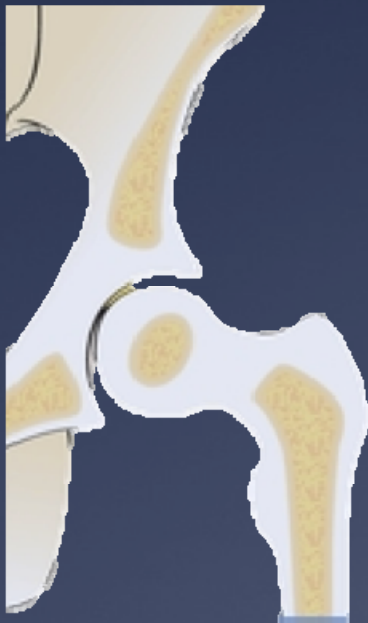
Pre-Marcha

- Displasia de Cadera
- Antepie adducto
- Pie Bot
- PBO
- Escoliosis
- Dedos supra-adductos

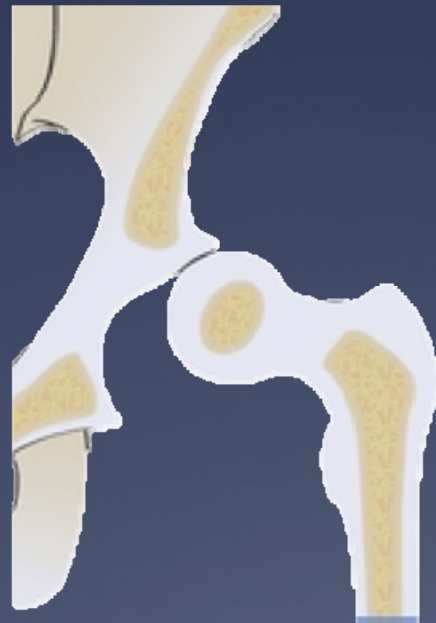
Displasia de Cadera

* Displasia del Rn 15/1000 Rn

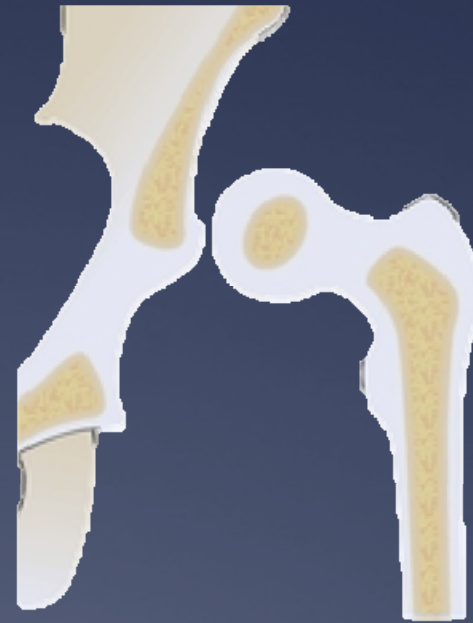
Normal



Inestable

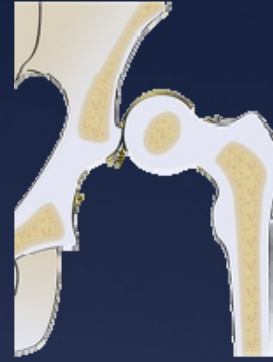


Luxada





Luxadas

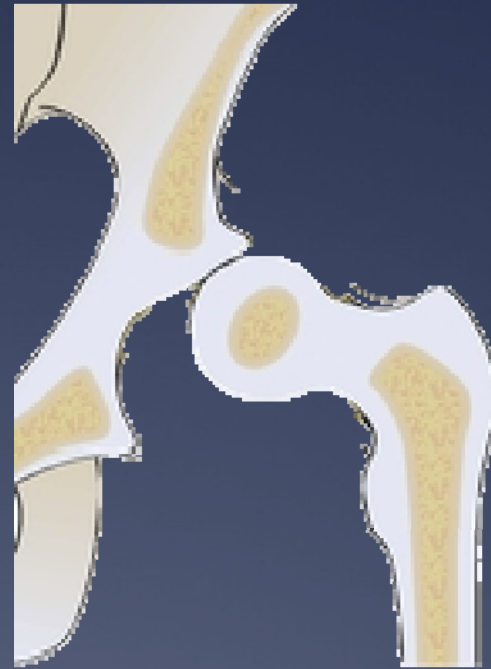


- Limitación Abd
- Ortolani
- Galeazzi
- Asimetría de pliegues



Inestables

90 %



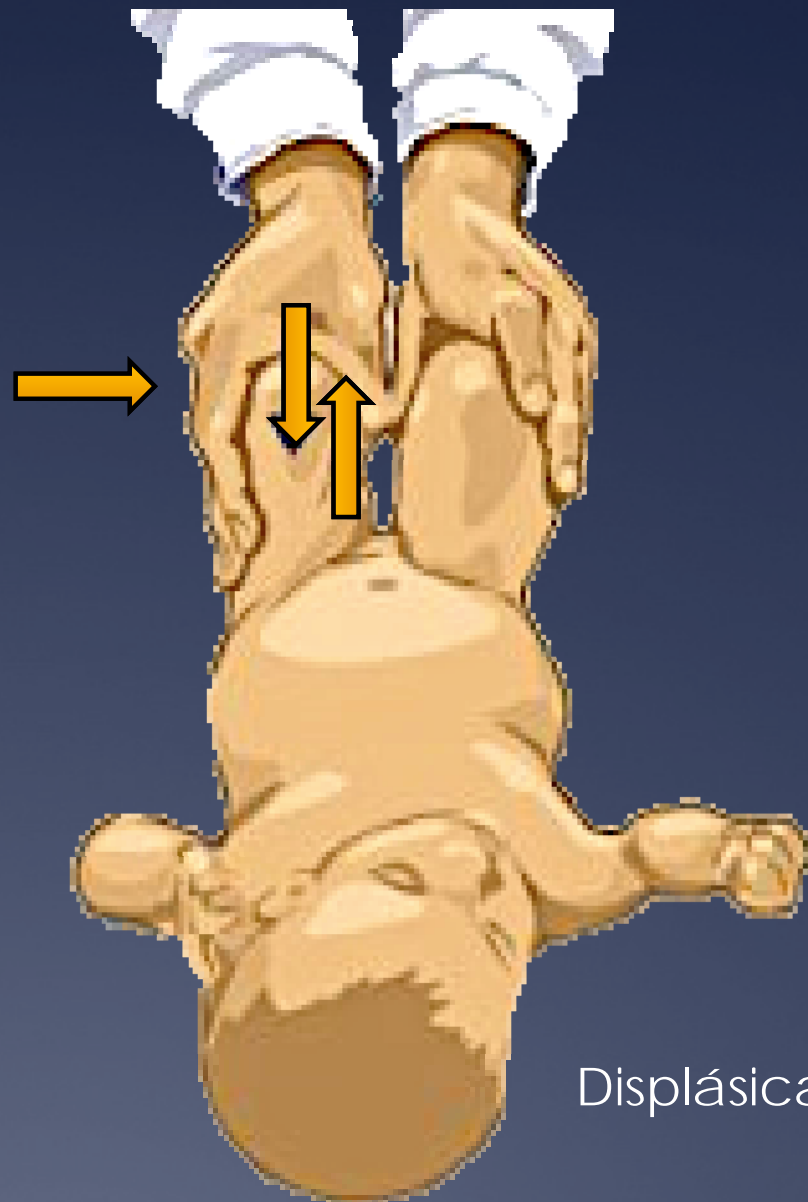
- Barlow
- Eco

Ortolani



Luxación

Barlow



Displásica

Galeazzi



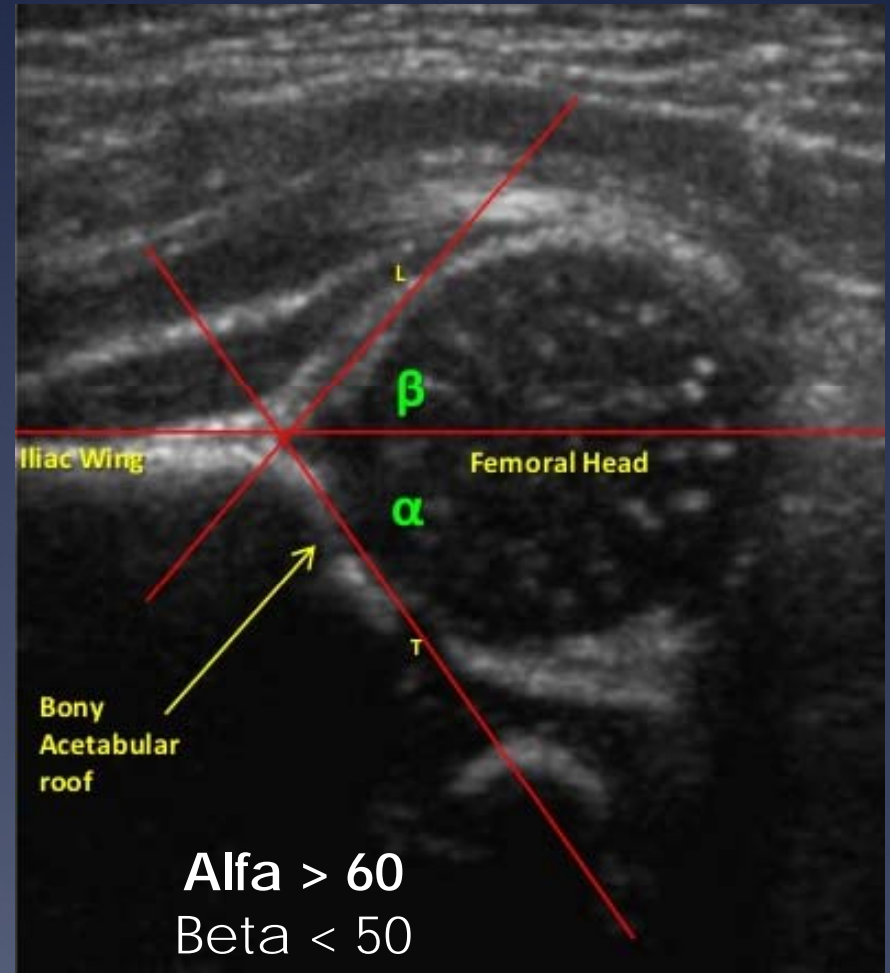
Luxada

Eco Cadera

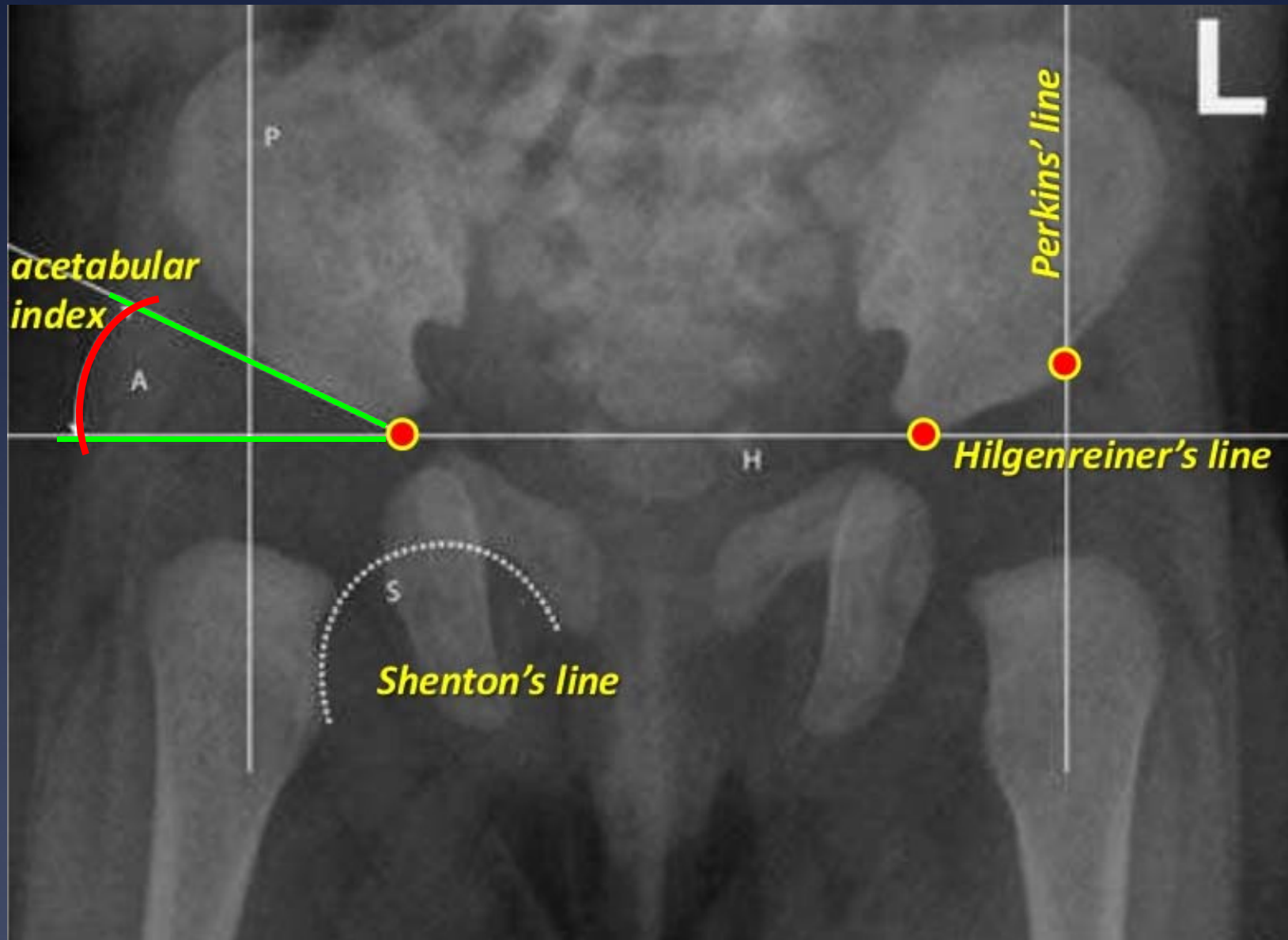
OMS

- Examen clínico (+)
- 2 Factores Riesgo:
 - Historia familiar positiva.
 - Presentación de nalgas.
 - Sexo femenino.
 - Primer hijo.

Fidedigna entre 2 y 6 meses

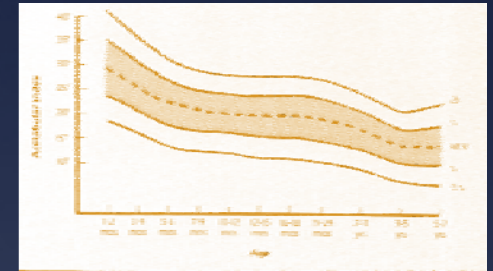
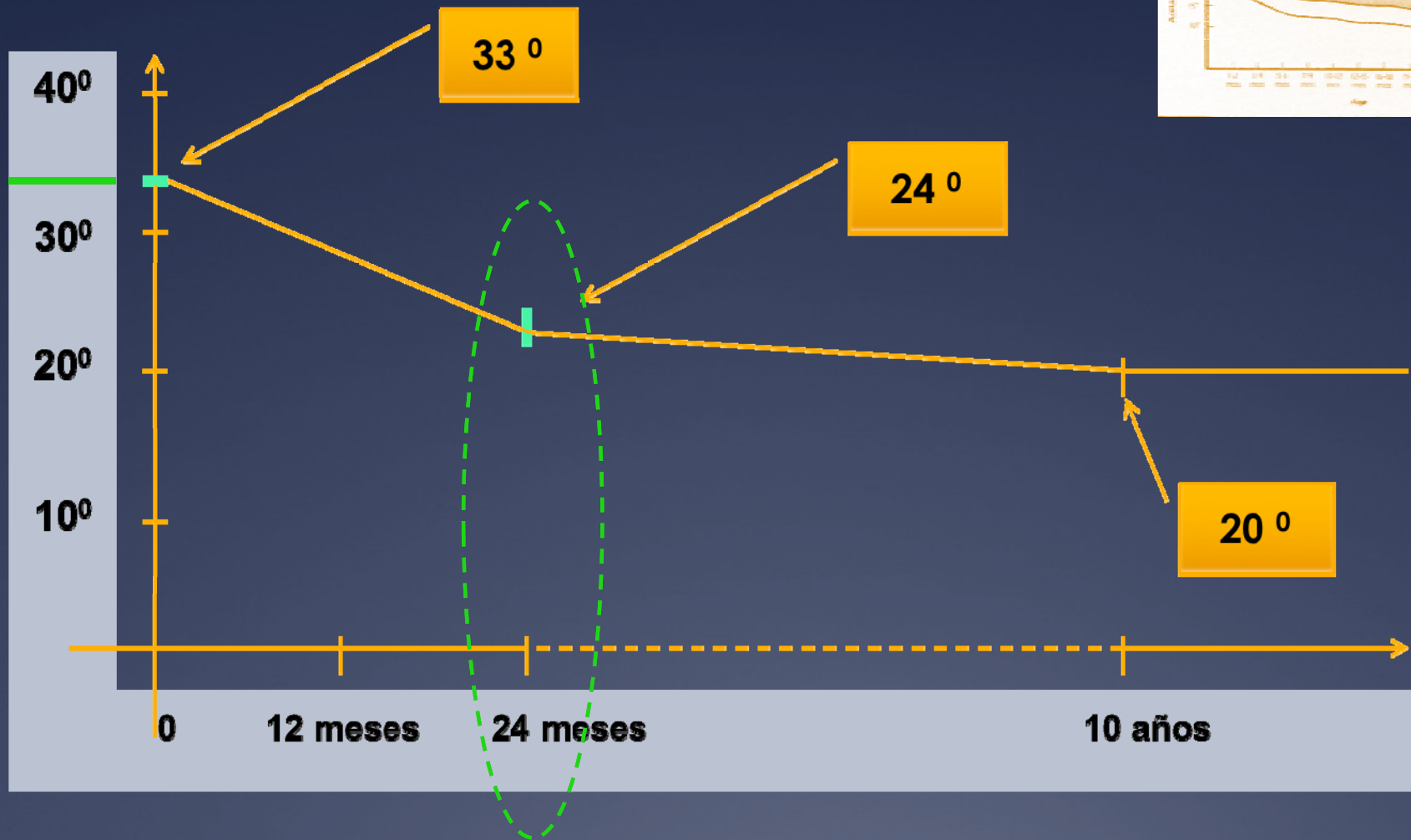


Rx de Cadera



Ideal después de los 4 meses

Evolución del Índice Acetabular



Tramamiento

* 0 a 1 mes



Almohadilla
FEJKA

* 1 a 5 meses



Arnés
PAVLIK



* 5m a 1año



Férula
WINDEL

* > 1 año : **Cx**

Diferenciar Displasias

Displasia RN

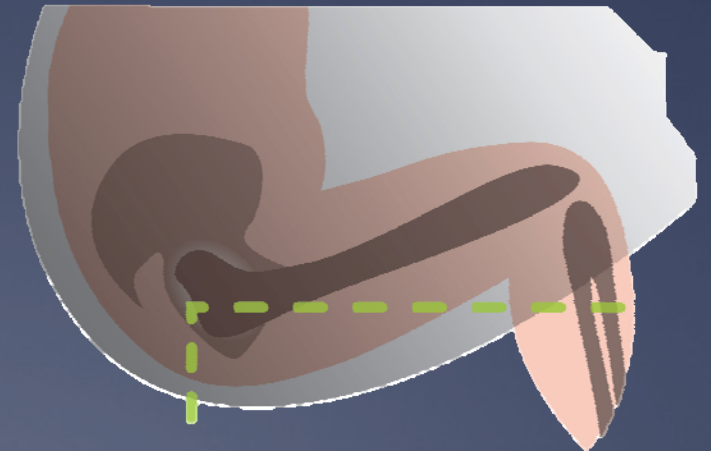
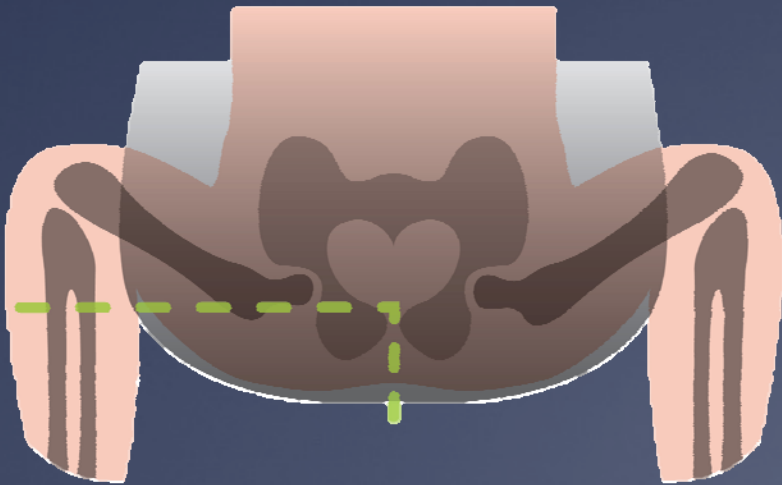
- * Al nacer.
- * Factores asociados:
 - * Femenino.
 - * Podálica.
 - * Antecedente Familiar +
 - * Primer hijo.
- * Resuelve 95%.
- * Tratamiento conservador.
- * Gran disminución con Pesquisas

Displasia **Tardía**

- * Después 3 meses.
- * Factores asociados:
 - * No Podálica.
 - * No Antecedente Familiar.
 - * **Envoltura.**
 - * **Posicionamiento.**
 - * **Movilidad.**
- * Empeora progresivamente.
- * Tratamiento Cx.
- * No disminuye con Pesquisas.

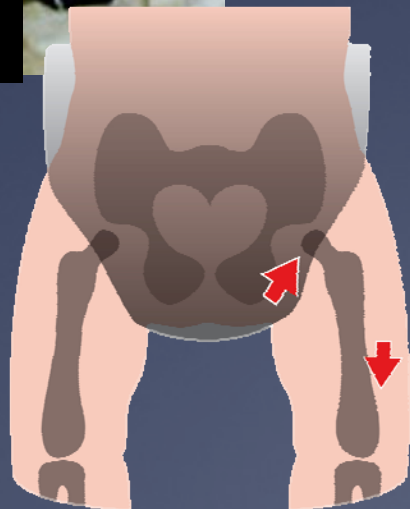
Envoltura







Zach Galifianakis



Beyoncé





Olivia Wilde



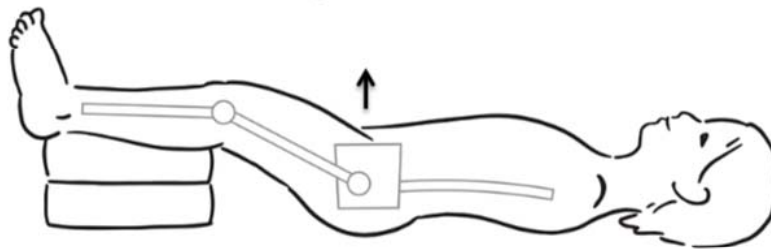
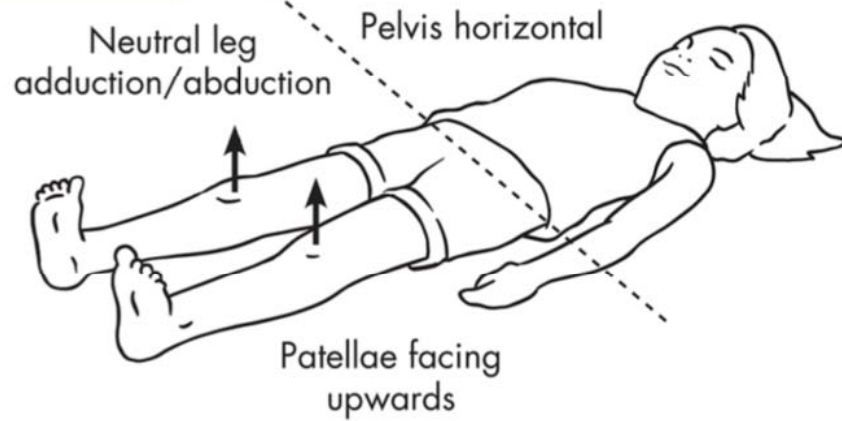




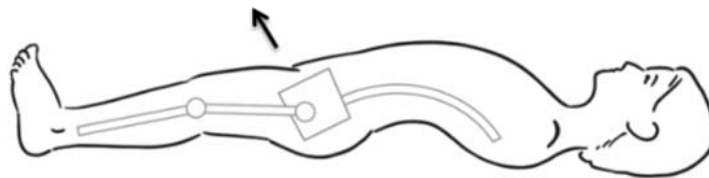
Patologías Asociadas

- * Torticolis 20%
- * **Pie bot**
- * Antepie adducto
- * Plagiocefalia 20%





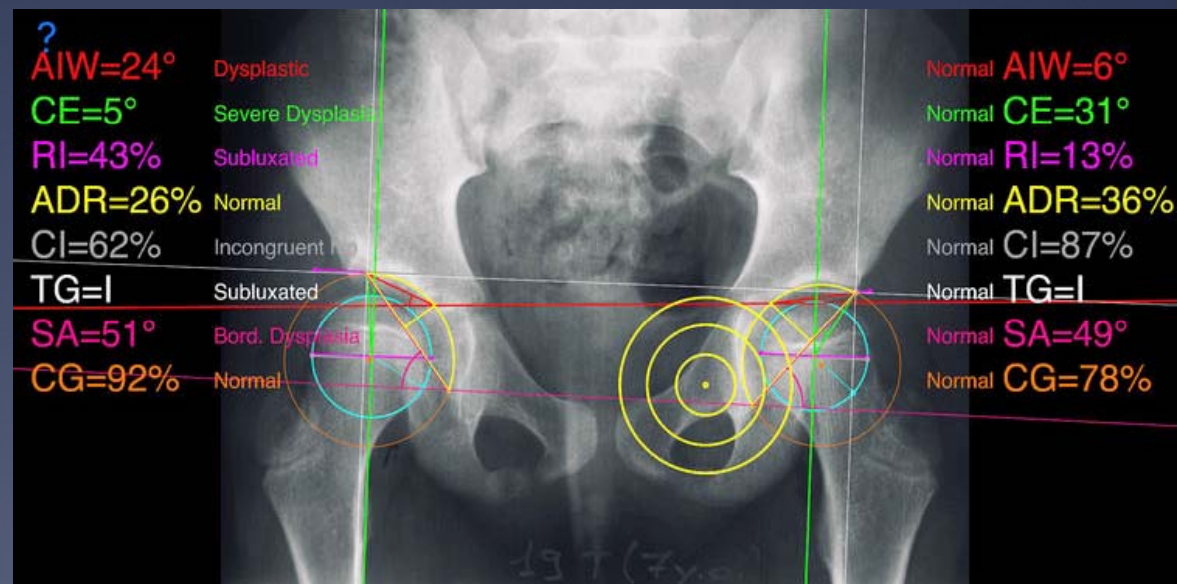
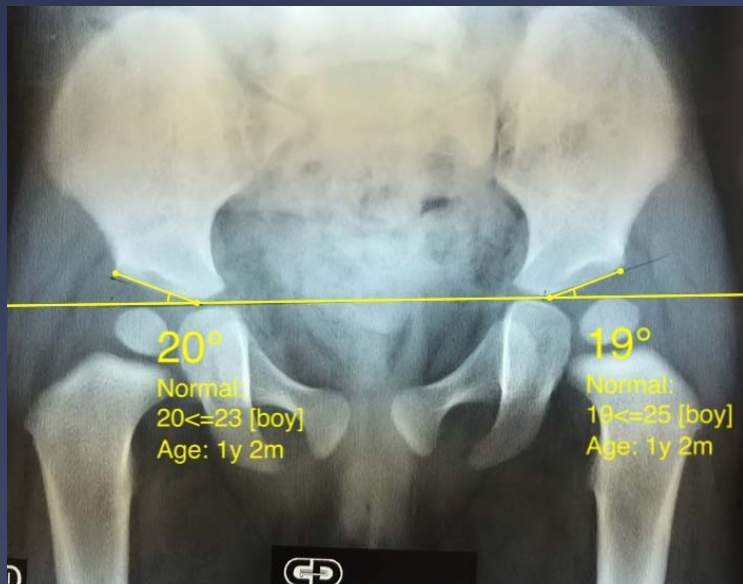
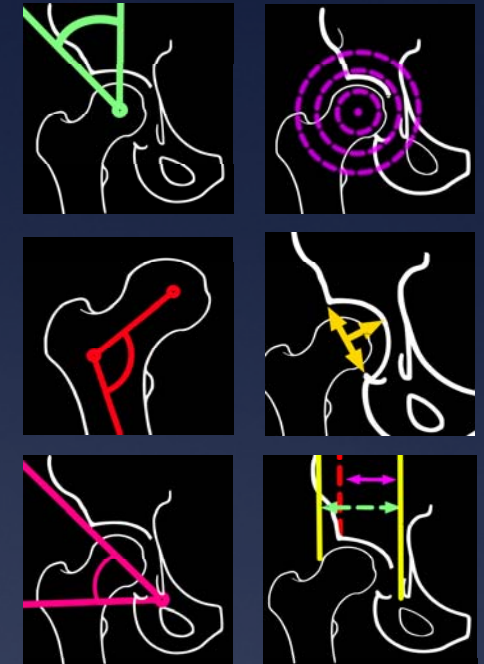
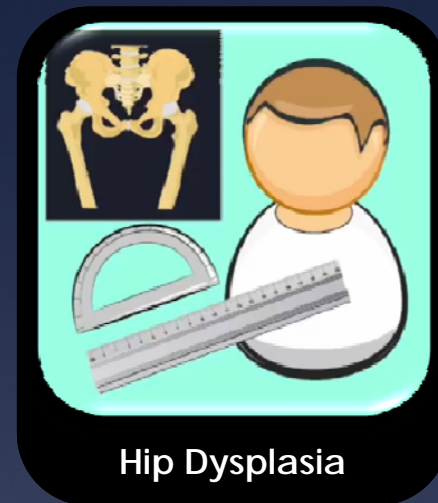
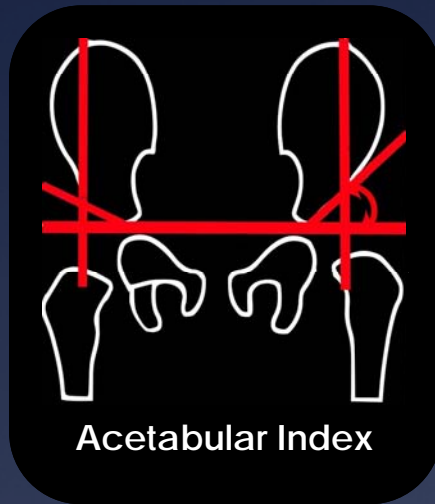
If hip flexion contracture present, pillows keep pelvis facing forward



Without the pillows, the hip flexion contracture tilts pelvis

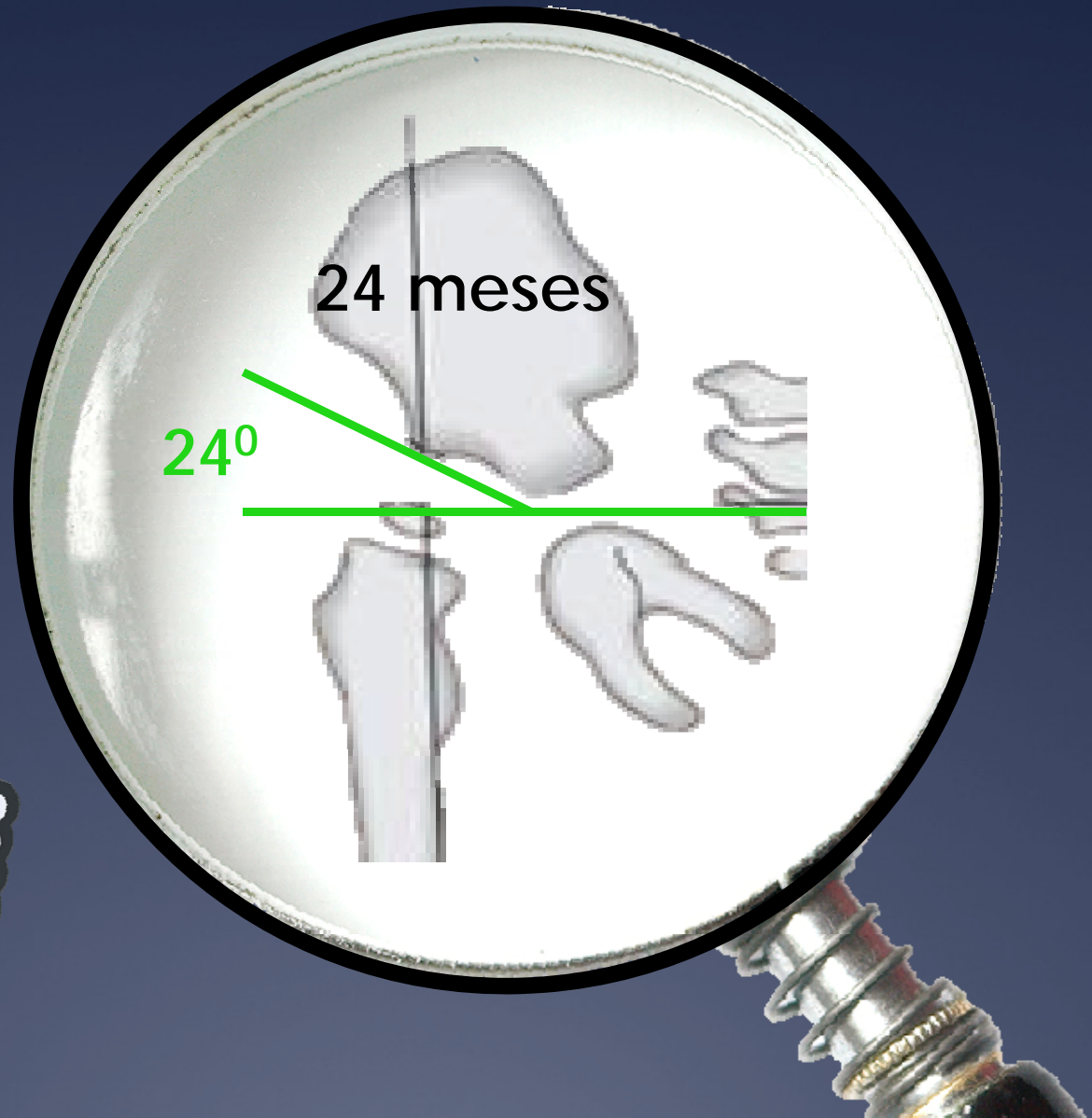


Aplicaciones para Celulares



Índice Acetabular

33° Rn



Ante pie Adducto & Metatarso Adducto



Pie Bot \neq Ante Pie Adducto



Pie Bot





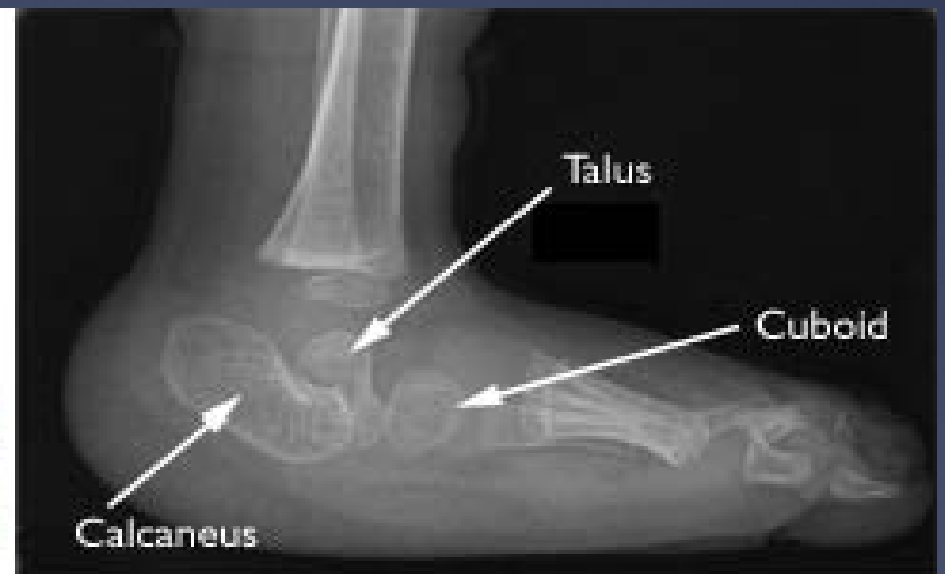


Tto Ponseti

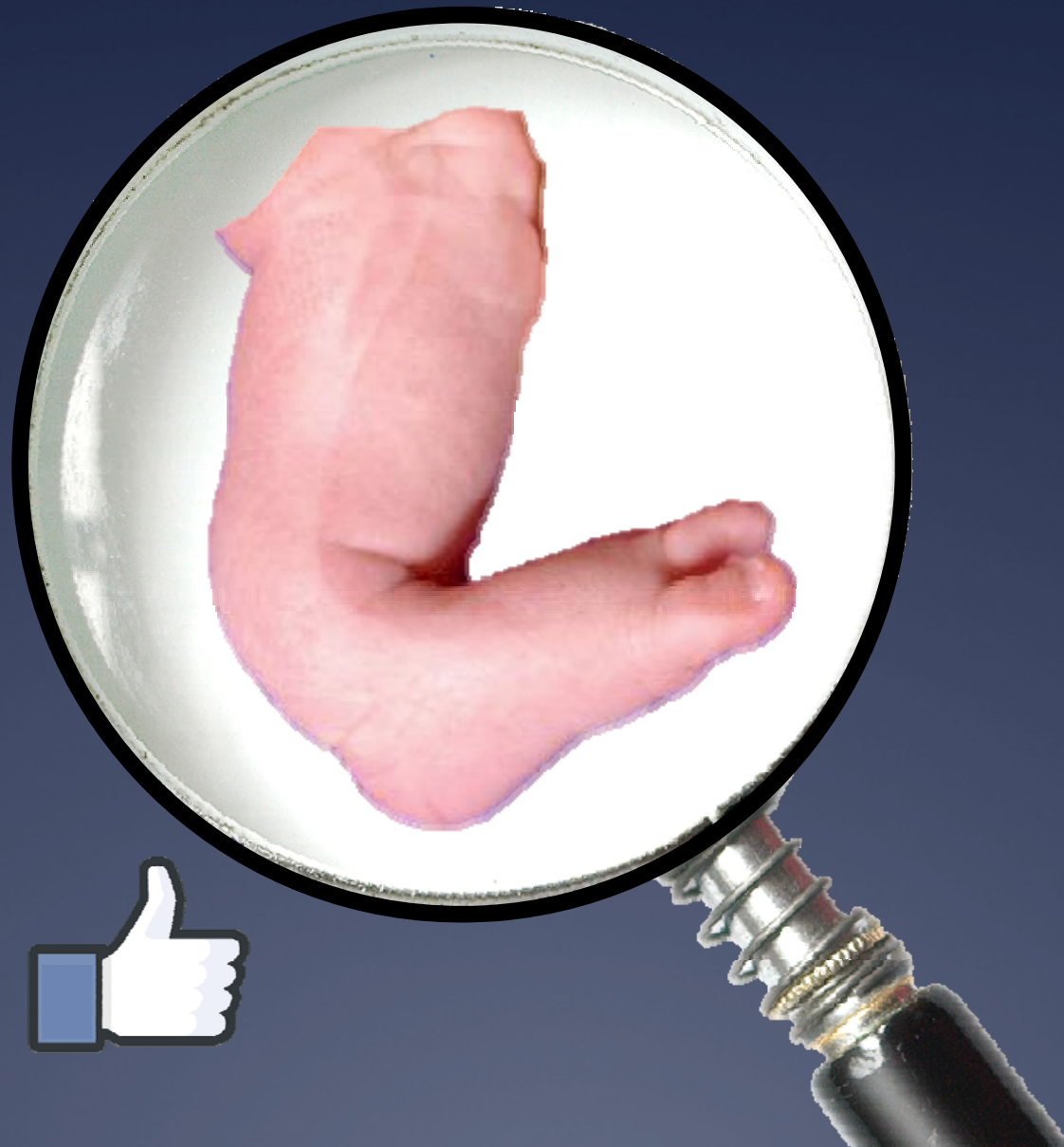


Férula Dennis-Brown hasta los 4 años

Pie Talo & Astrágalo Vertical



Pie Talo o Calcáneo valgo



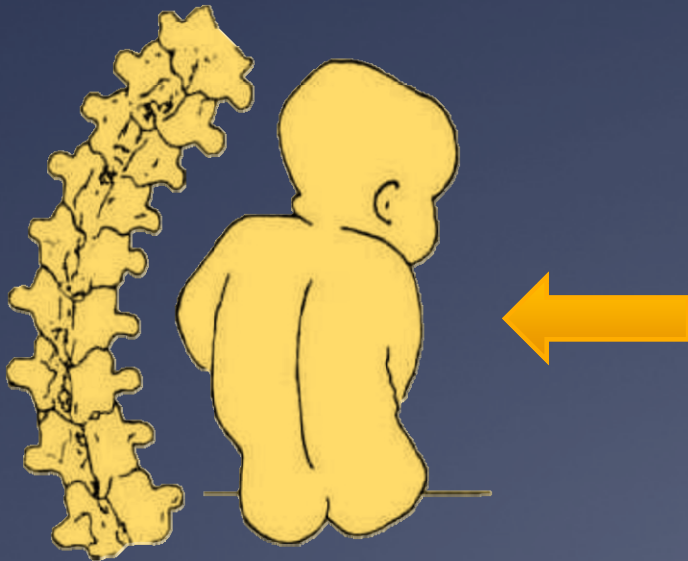
Dedos Supra/Infra Add/Abductos



Escoliosis Infantil

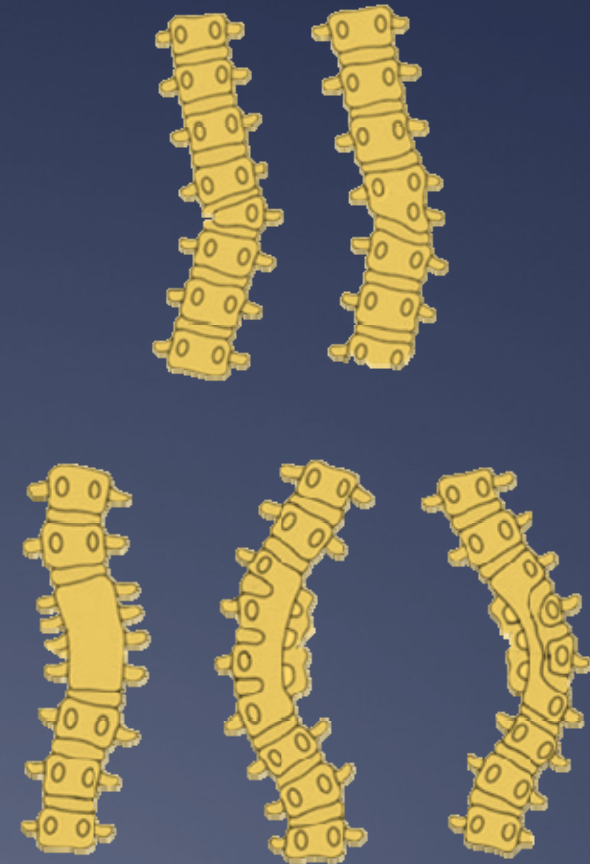
Idiopática

- * Varones
- * Remite 90%
- * Levoconvexa
- * Vertebras y costillas normales.



Congénita

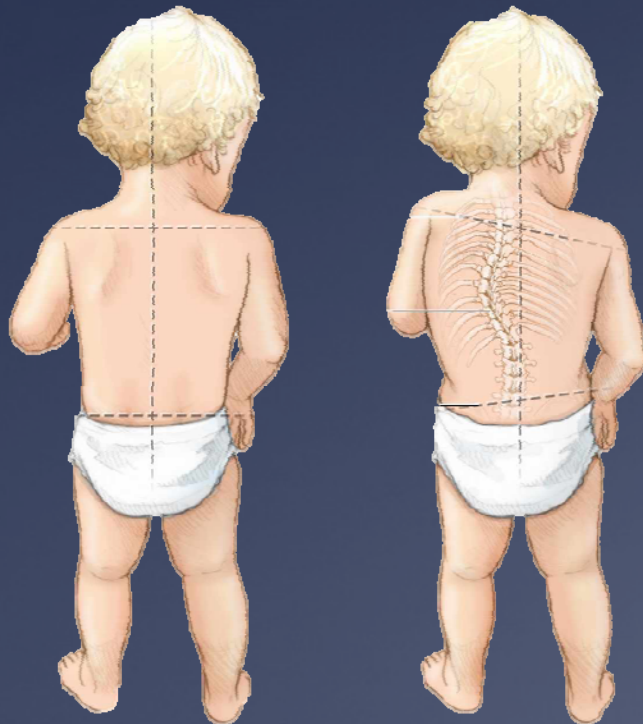
- * Malformación vertebral
 - * Déficit de formación
 - * Déficit de segmentación
 - * Combinación



Escoliosis Idiopáticas

Infantil

- * Varones
- * Remite 90%



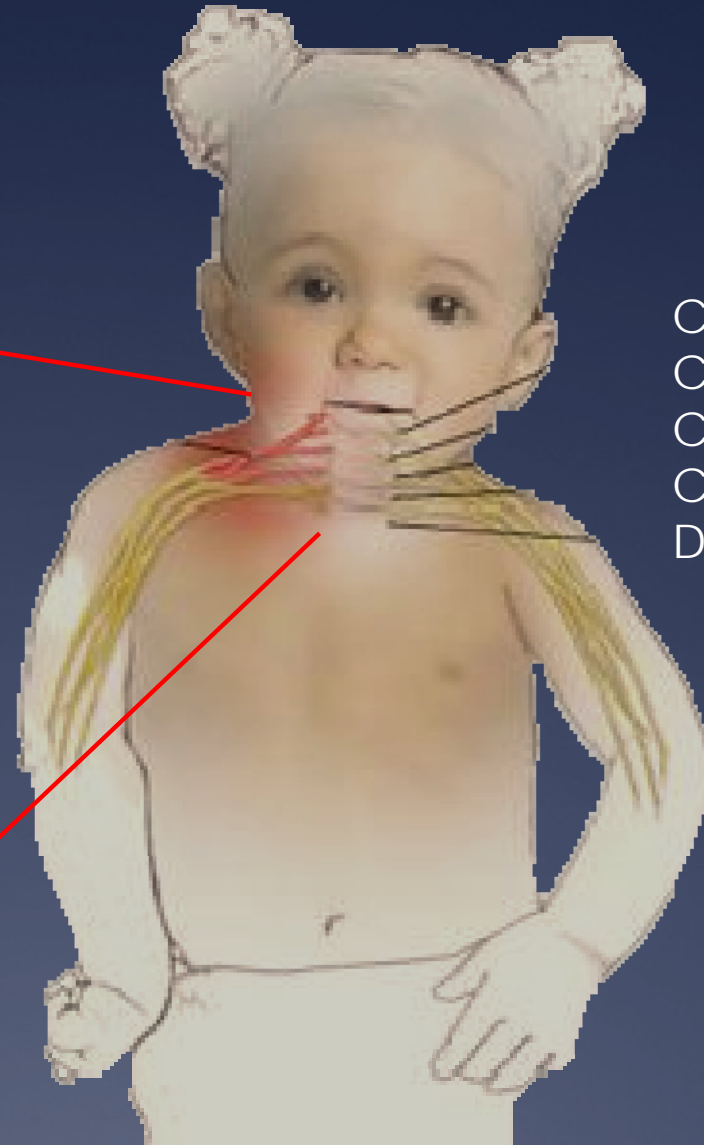
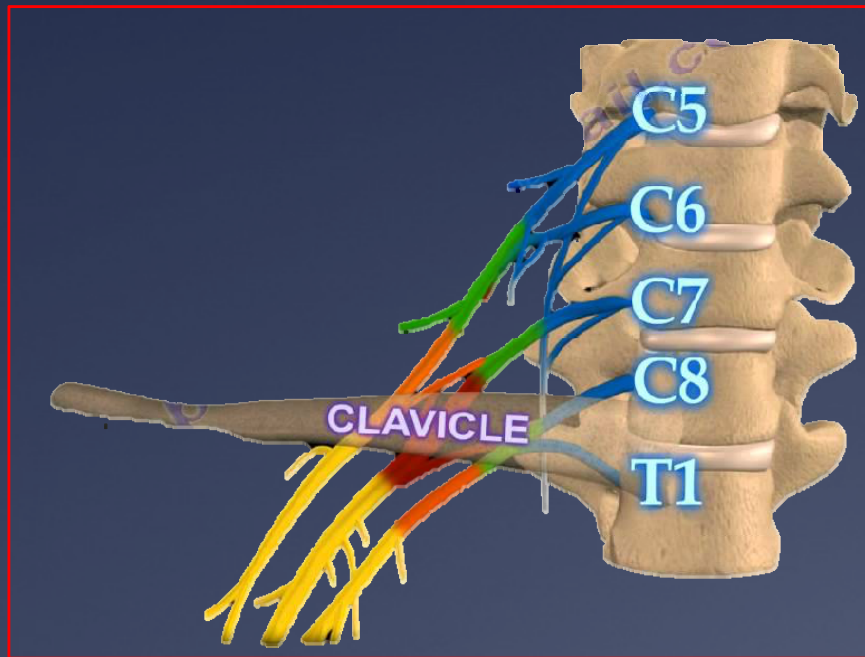
Juvenil

- * Mujeres
- * Progresiva



Parálisis Braquial Obstétrica

* 2/1000 RN



C5
C6
C7
C8
D1

Parálisis Braquial Obstétrica

Erb

* C5 - C6

C7



Klumpke

* C8 - T1 - Muy raro



Parálisis Braquial Obstétrica

- * 80% mejora o resuelve en 18 meses.
- * Mayor recuperación 6 y 9 meses.
- * Fisioterapia
- * Transferencias tendinosas
- * Osteotomías

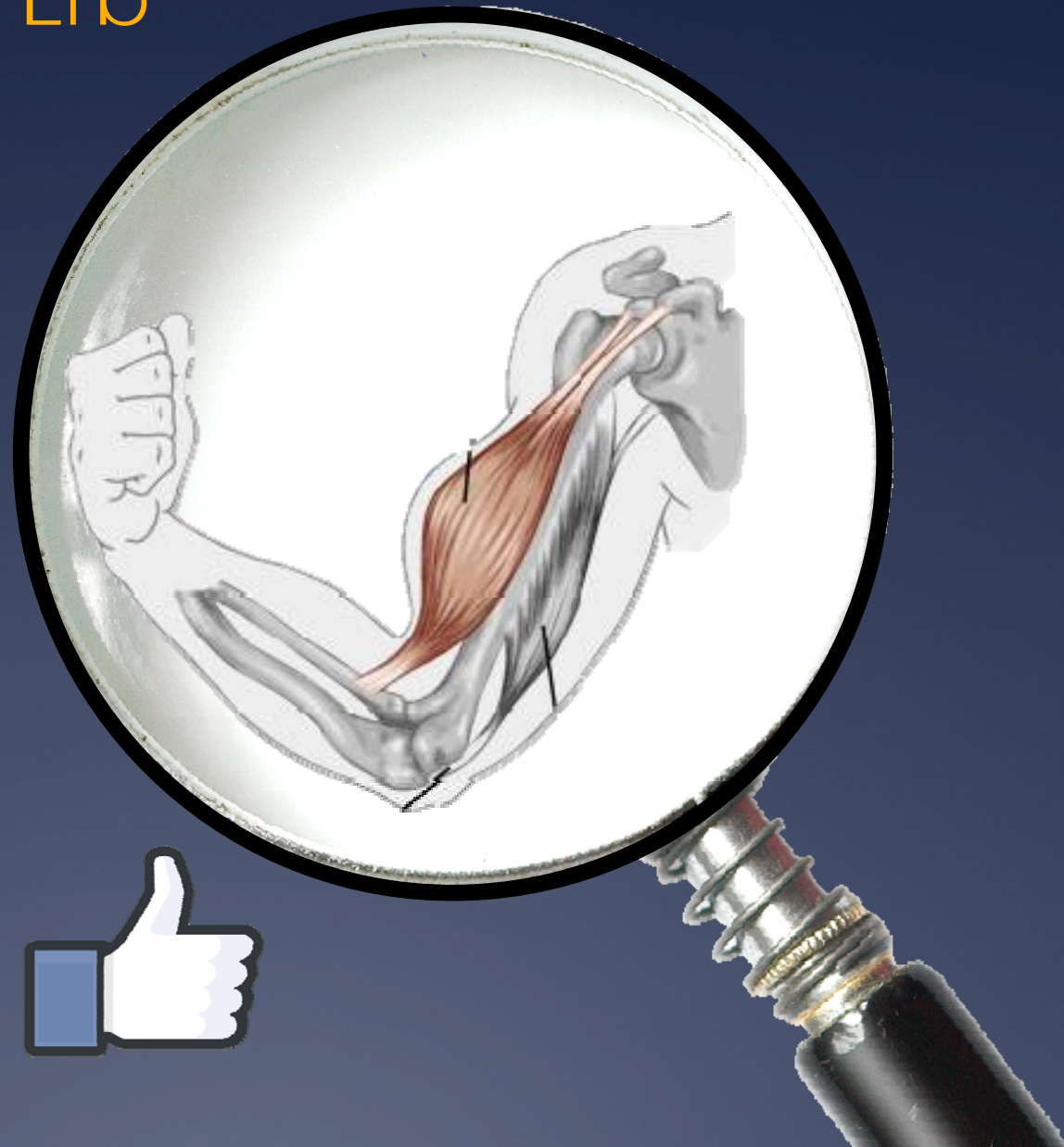
Parálisis Braquial Obstétrica

- * Mal Pronostico
- * Global
- * Honer
- * Parálisis Diafragmática



Parálisis Braquial Obstétrica Erb

- * Recupera **BICEPS**
- * 3 meses
- * Buen pronostico



Marcha

Pie Plano

Genu Valgo – Varo

Alteraciones

Rotacionales

Claudicación de la
Marcha

Dolores de Crecimiento

Pies Planos

- * 80% corrige entre los 4 y 8 años de edad.
- * Si no duele no necesita plantillas.
- * Las **plantillas no modifican** la historia natural del pie plano.

Indicaciones de Plantillas

- * Pie plano Doloroso. Tto sintomático!
- * Deforma calzado.

**No se indican para corregir
la forma del pie !**

The Efficacy of Nonsurgical Interventions for Pediatric Flexible Flat Foot: A Critical Review

Angela Jane MacKenzie, BSc, Keith Rome, PhD,* and Angela Margaret Evans, PhD*†*

Correlating Factors and Clinical Significance of Flexible Flatfoot in Preschool Children

Lin, Chii-Jeng M.D., Ph.D.*; Lai, Kuo-An M.D.*; Kuan, Ta-Shen M.D.†; Chou, You-Li Ph.D.‡



**Maniobra
Root**
Diagnosticar
pie plano
inocente!

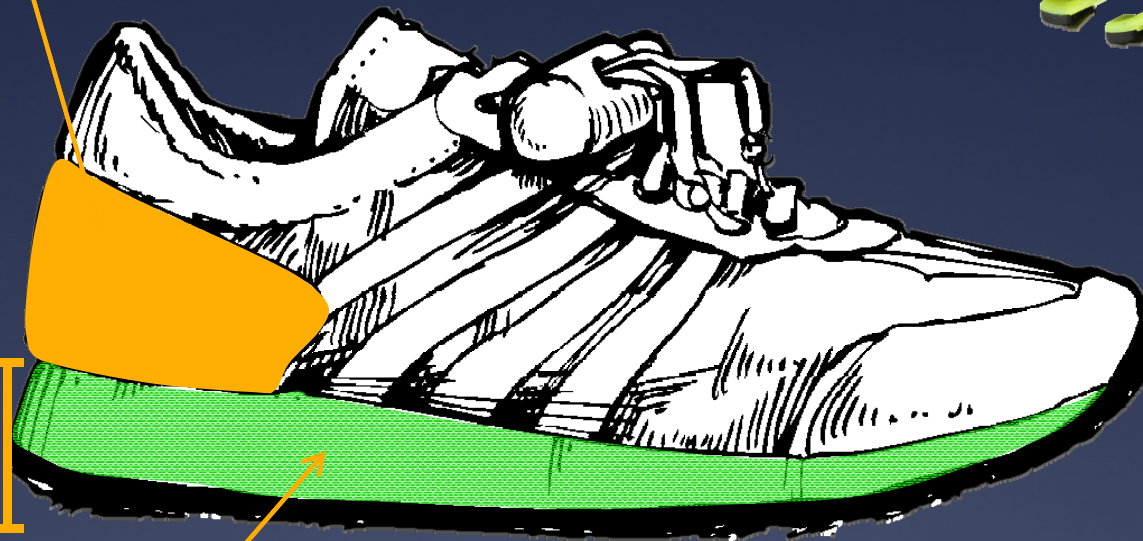
Pie Plano

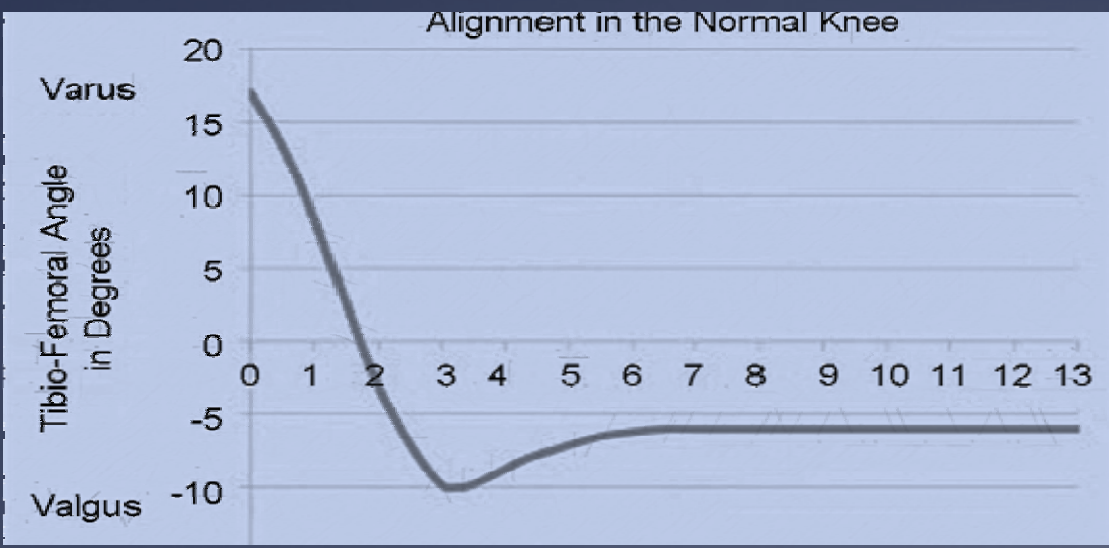
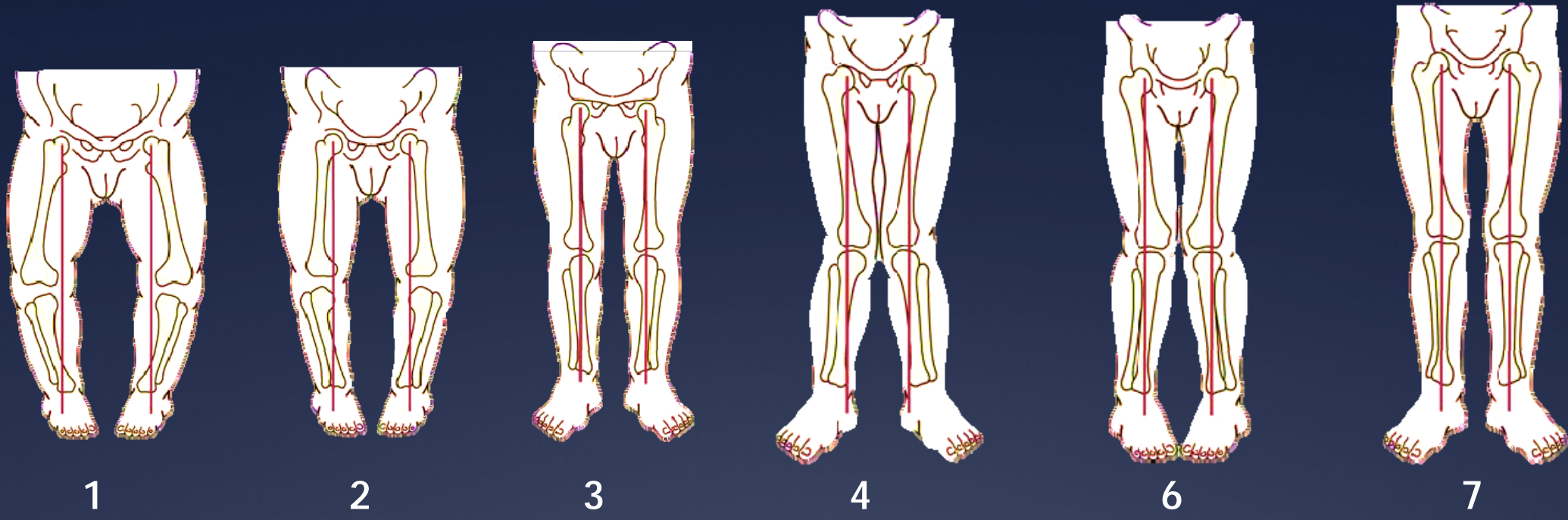


3) Fuerte

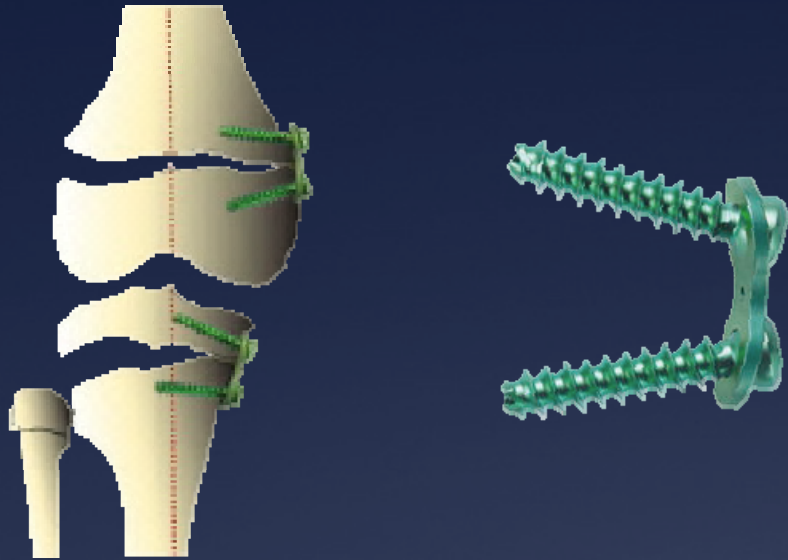
1) Alta
2 cm

2) Blanda



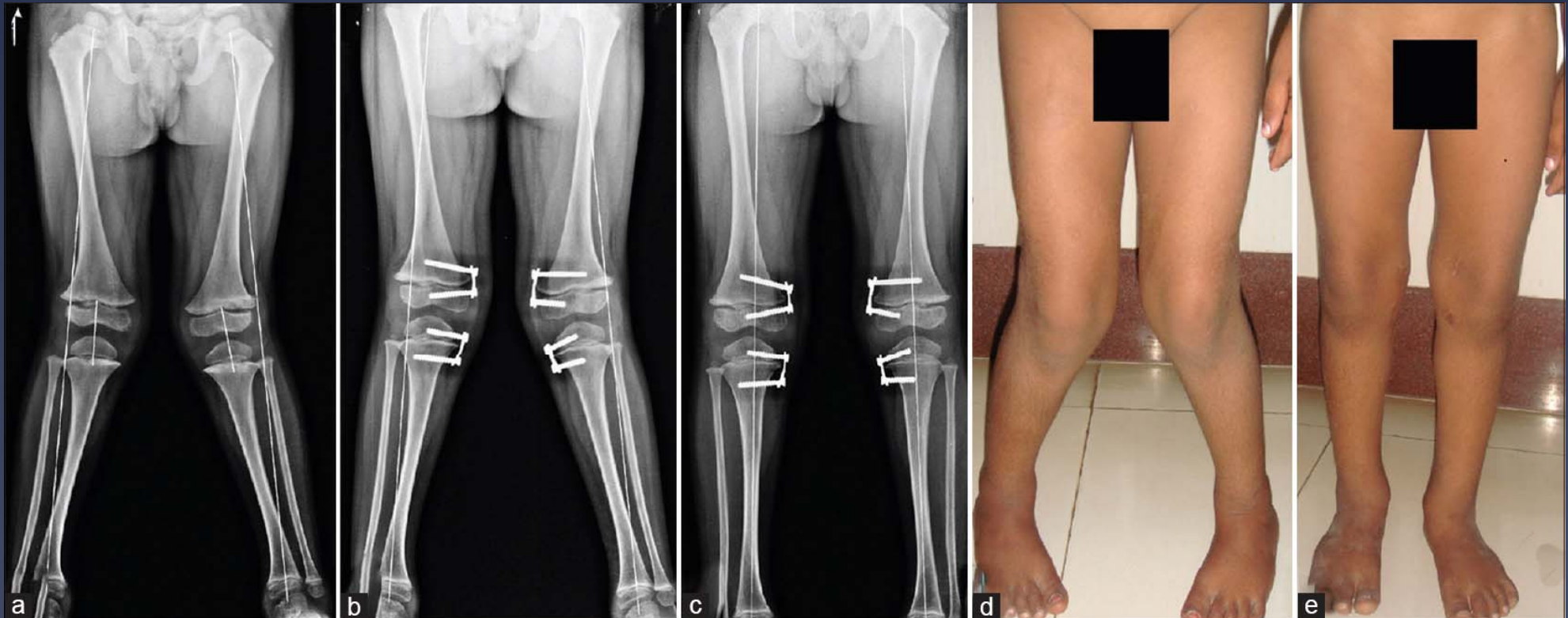


Evolución
Natural
de Ejes

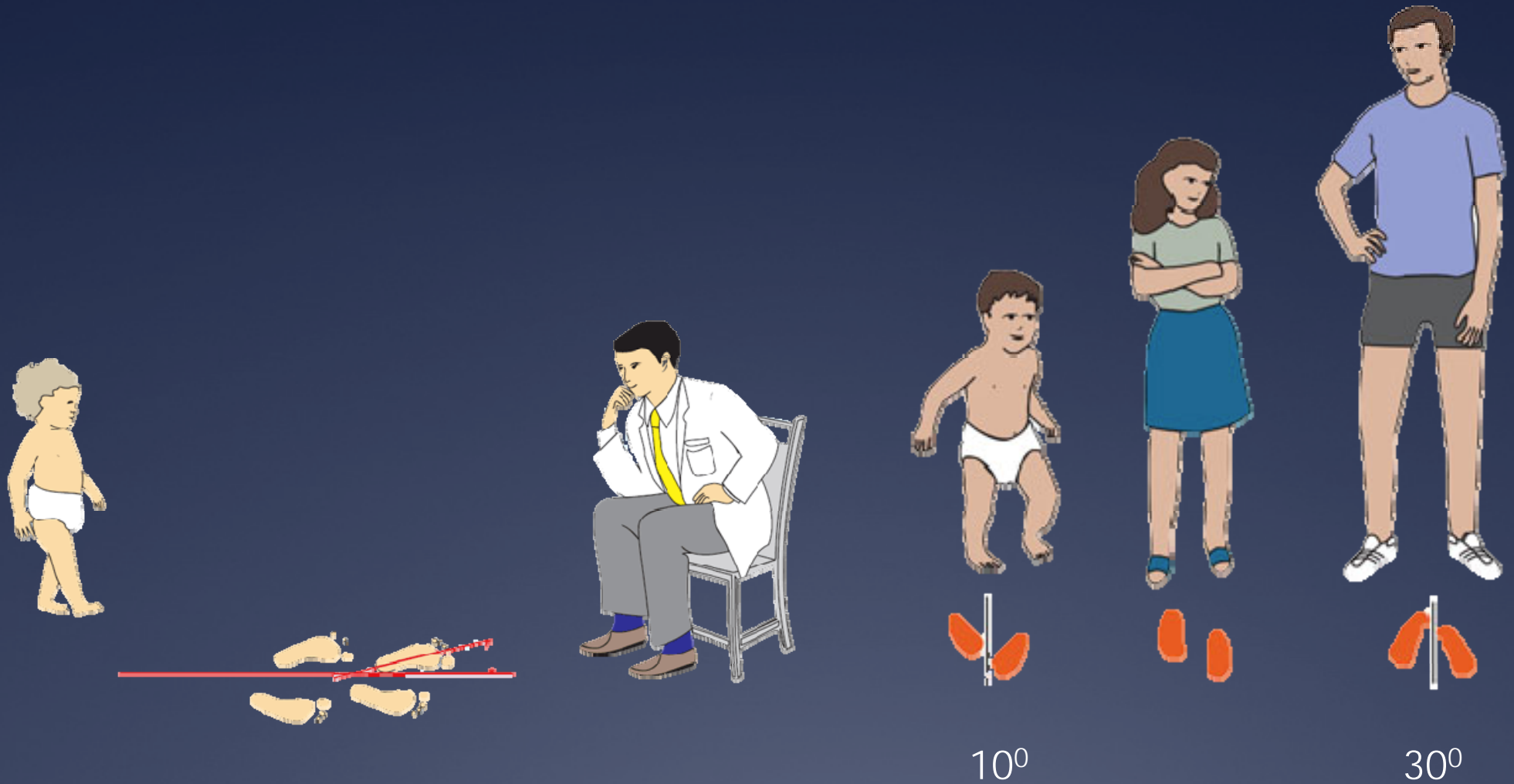


Genu Valgo - Varo

Crecimiento Guiado



Alteraciones Rotacionales de MI



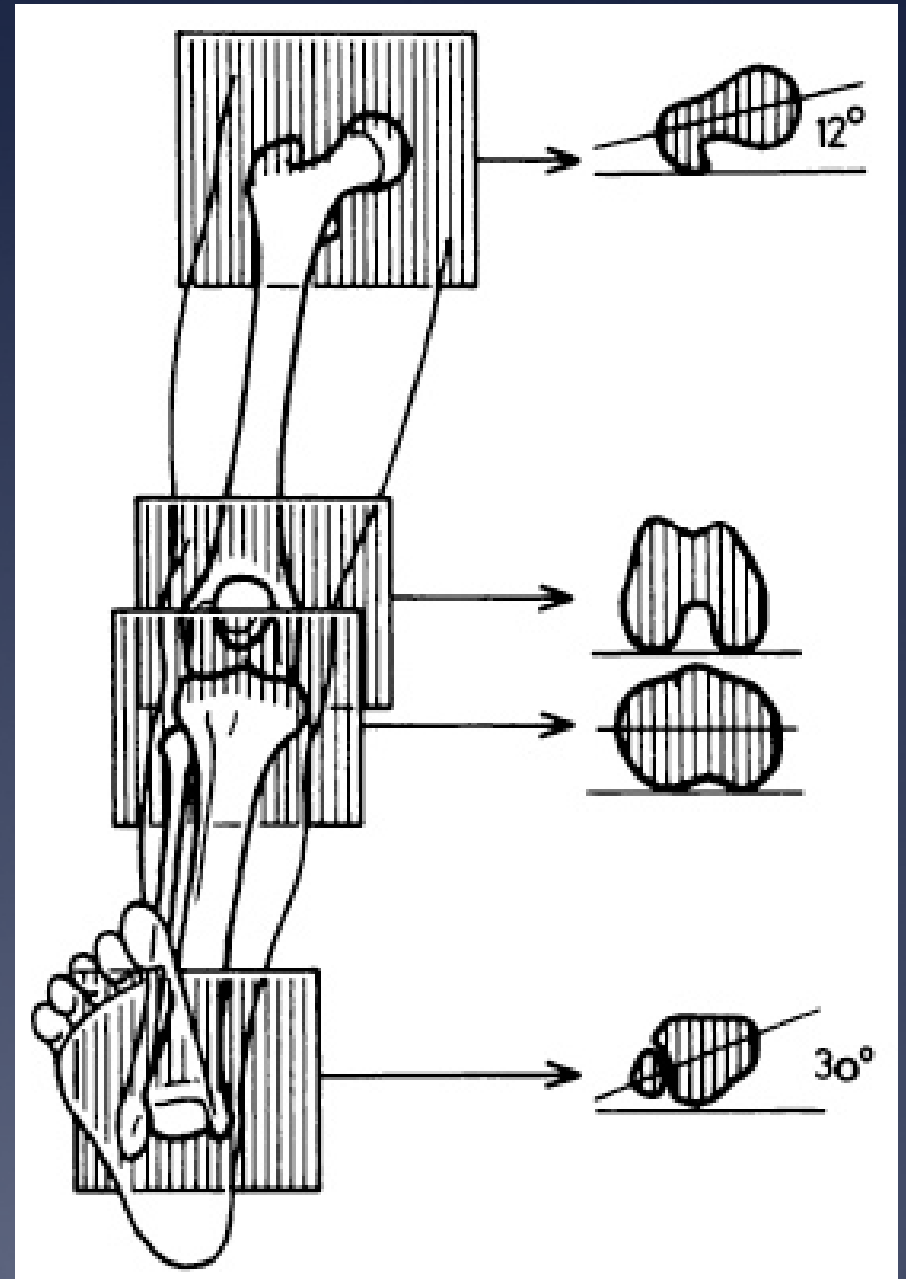
Alteración Rotacional

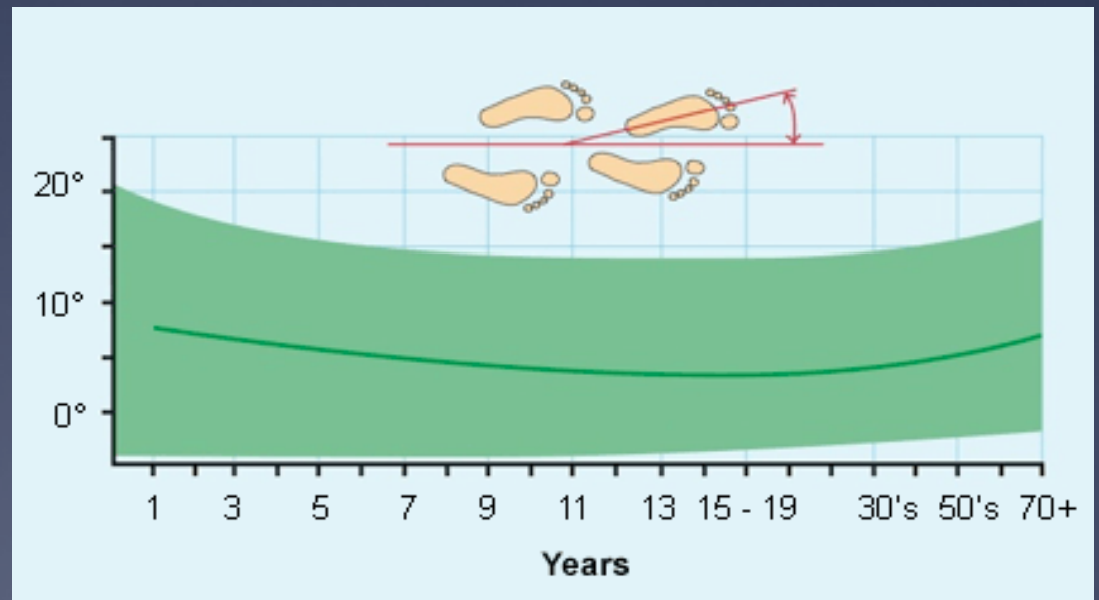


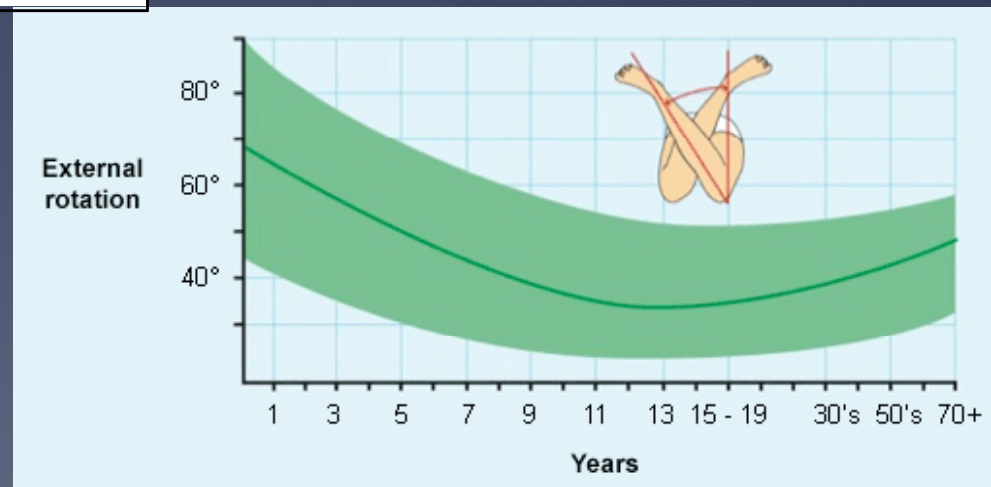
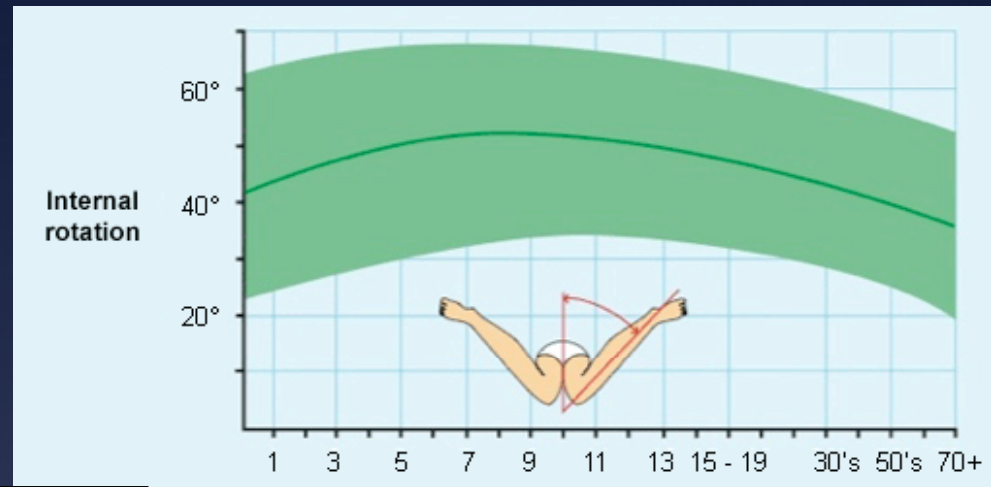
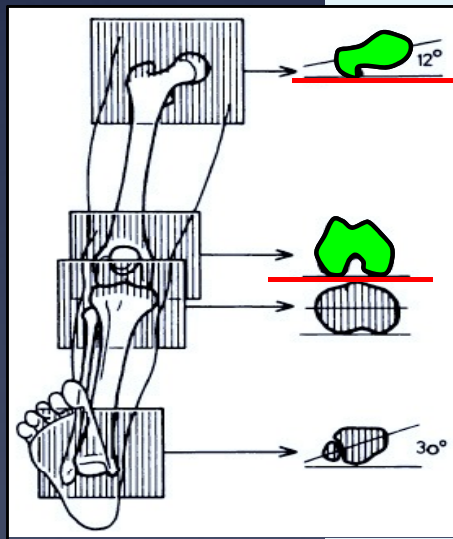
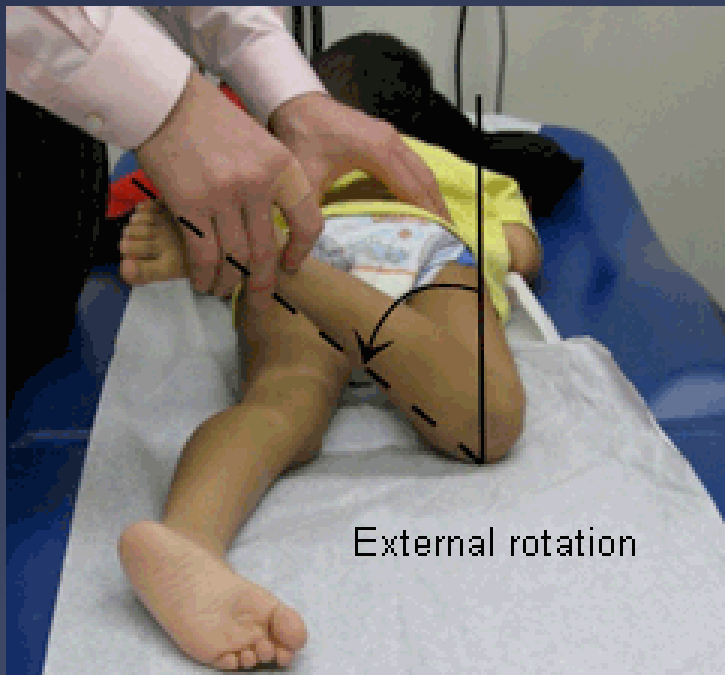
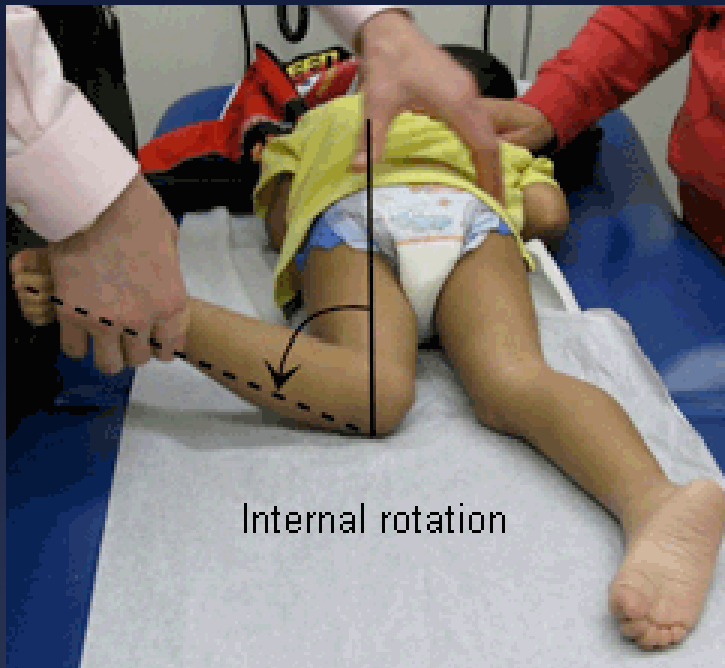
Femur

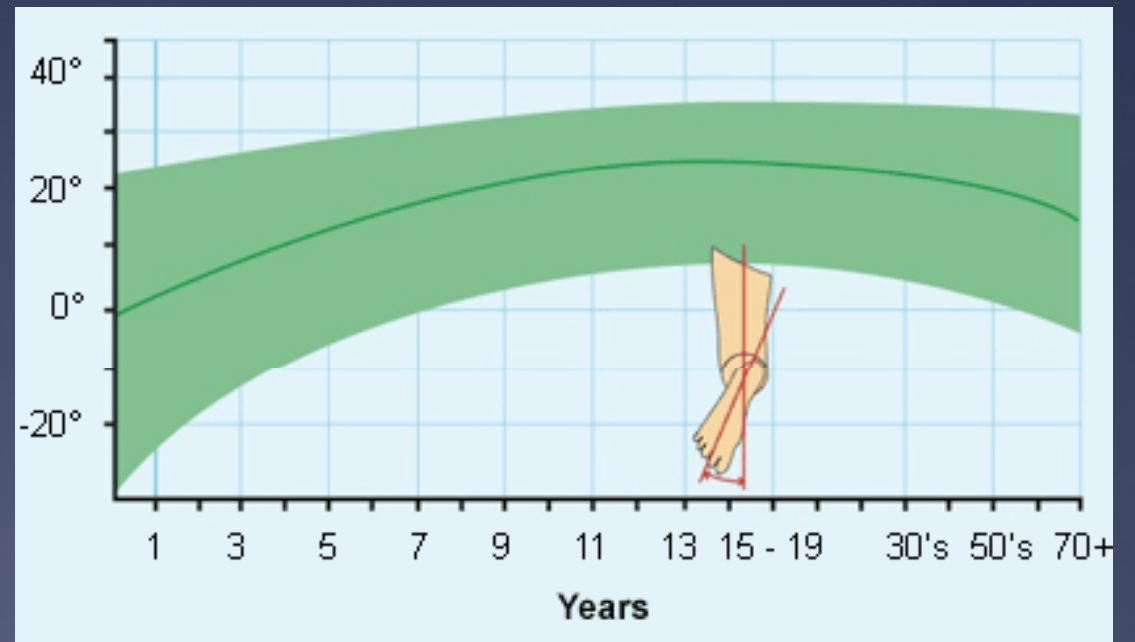
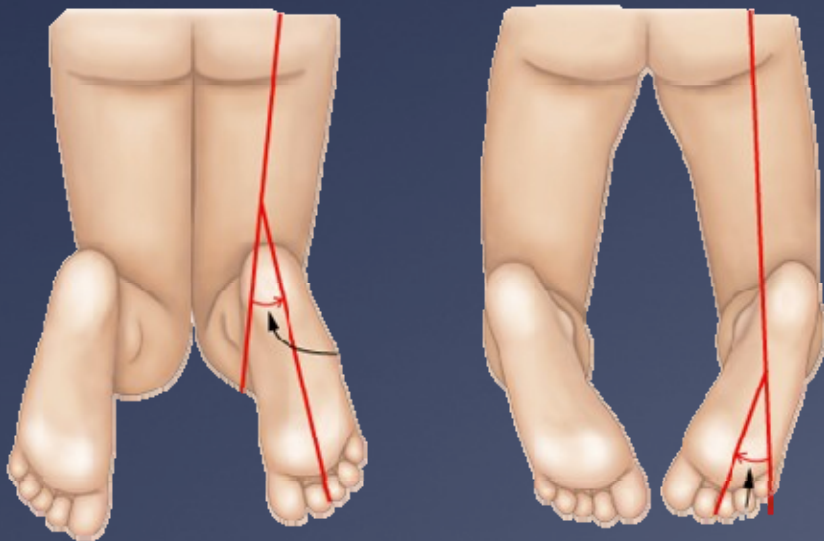
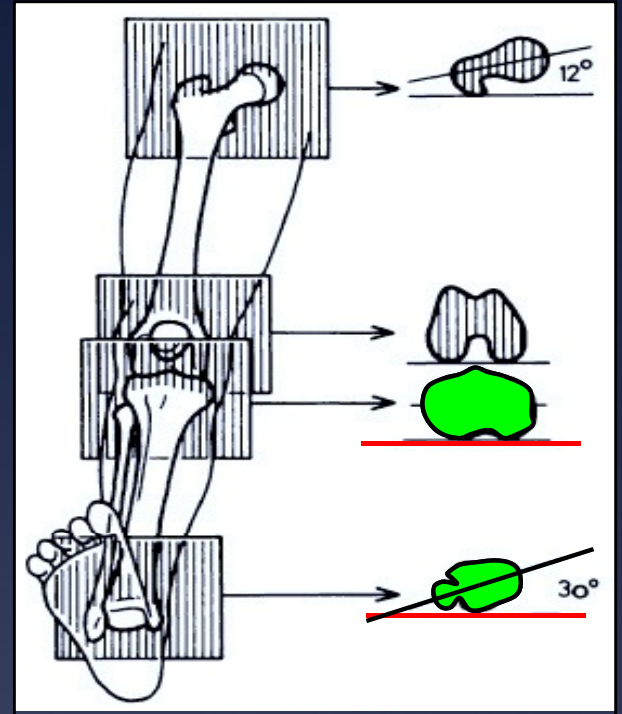
Tibia

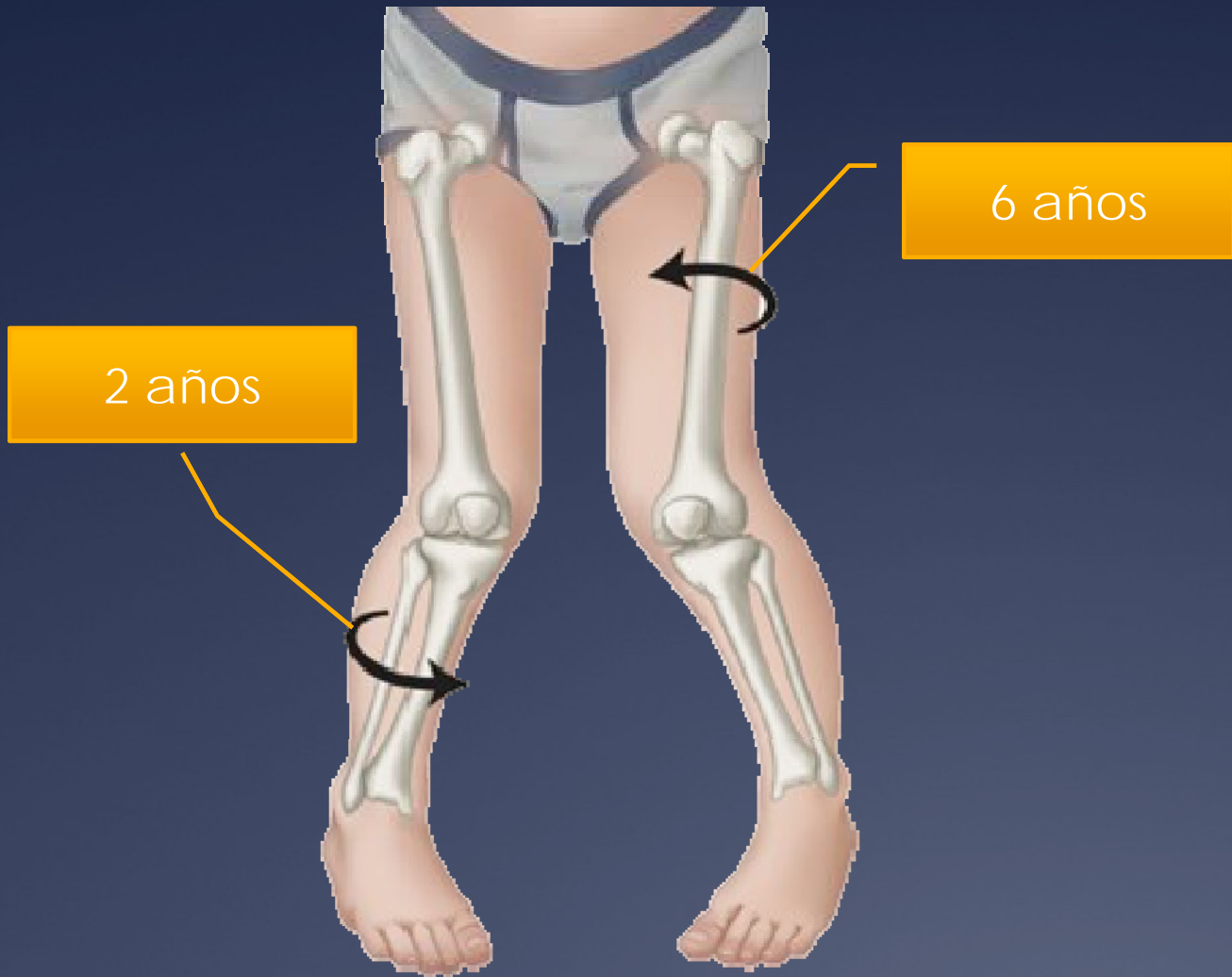
Metatarso





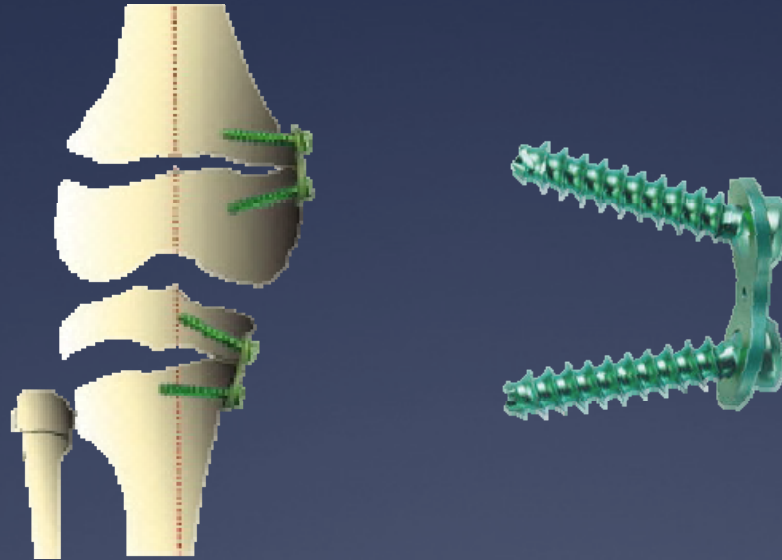




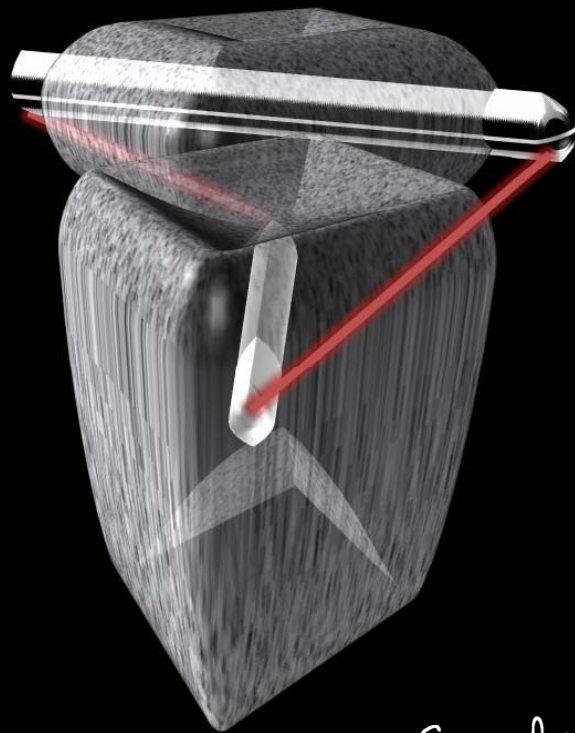




Crecimiento Rotacional Guiado

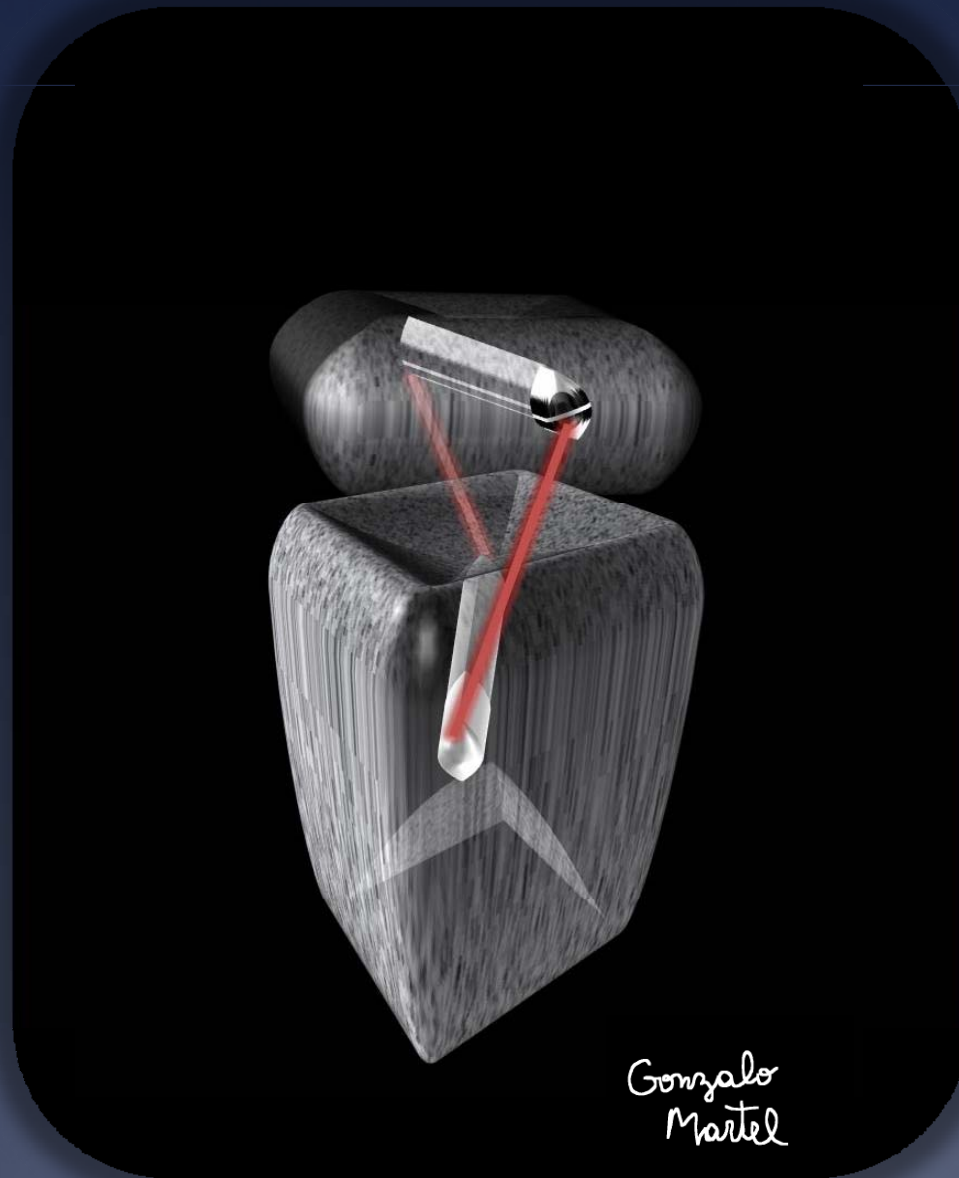


DPP

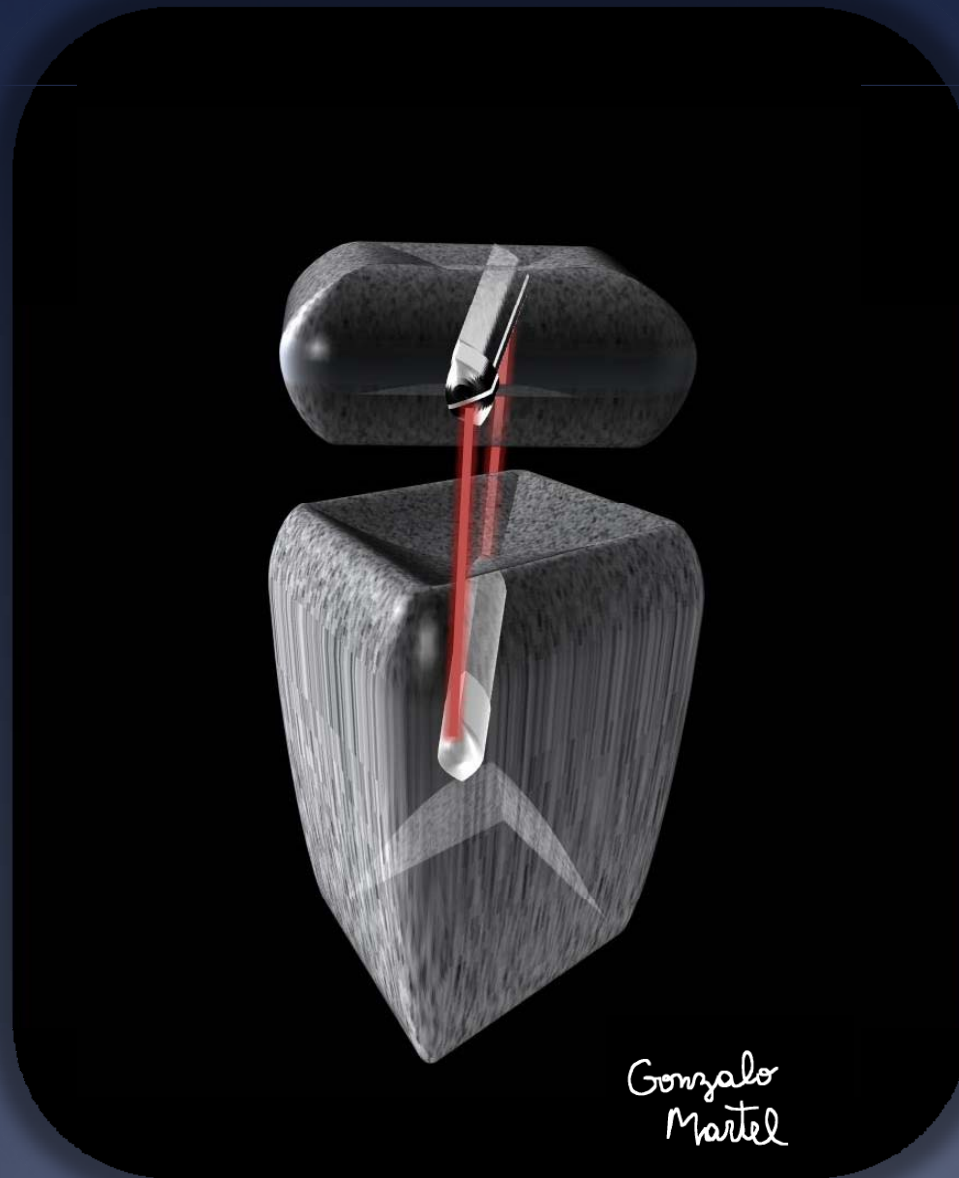


Gonzalo
Martel

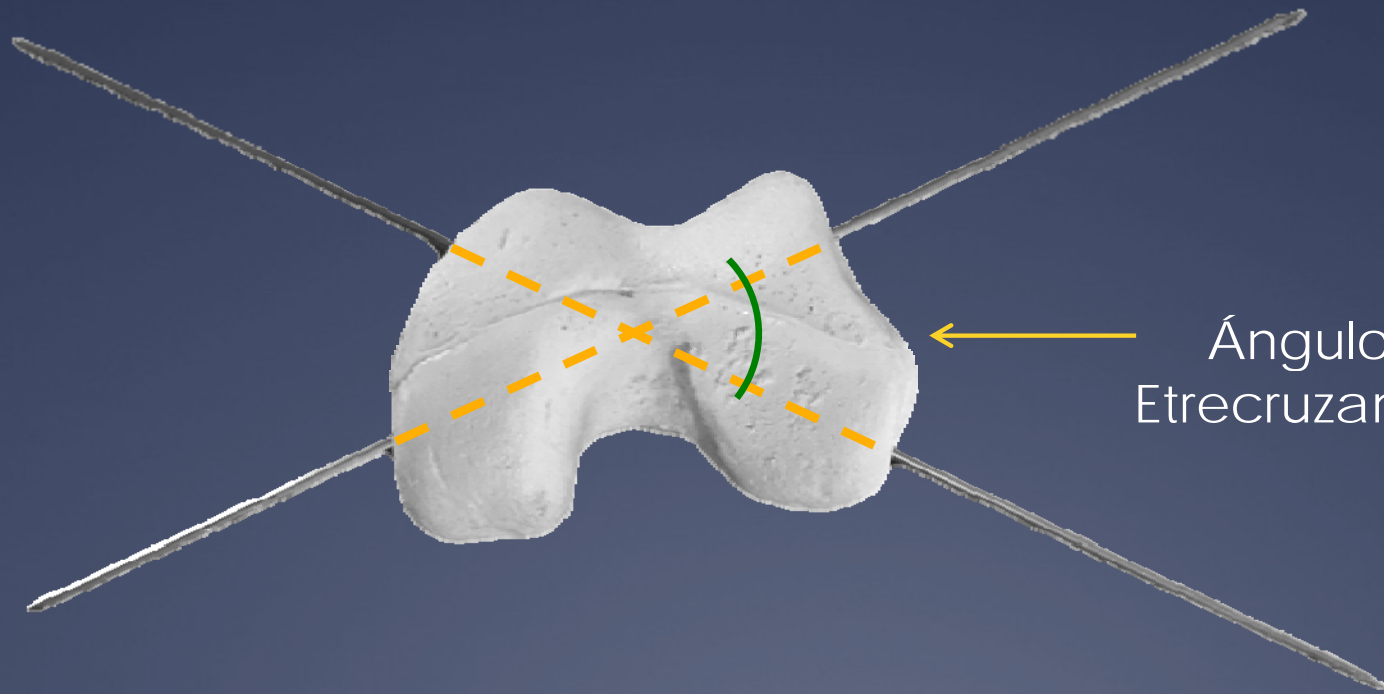
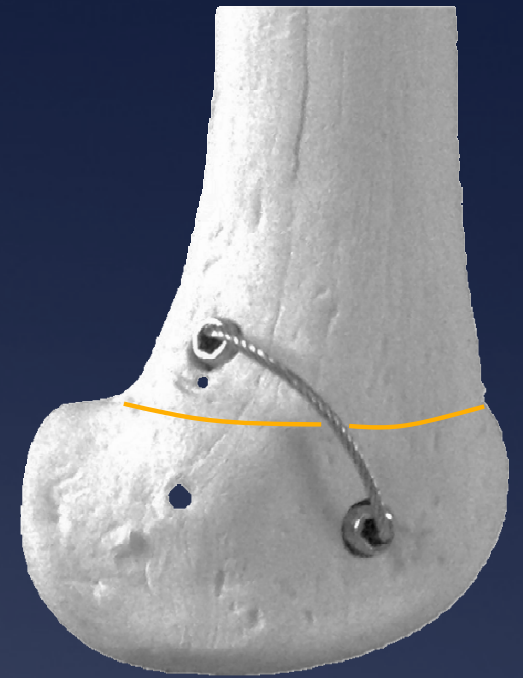
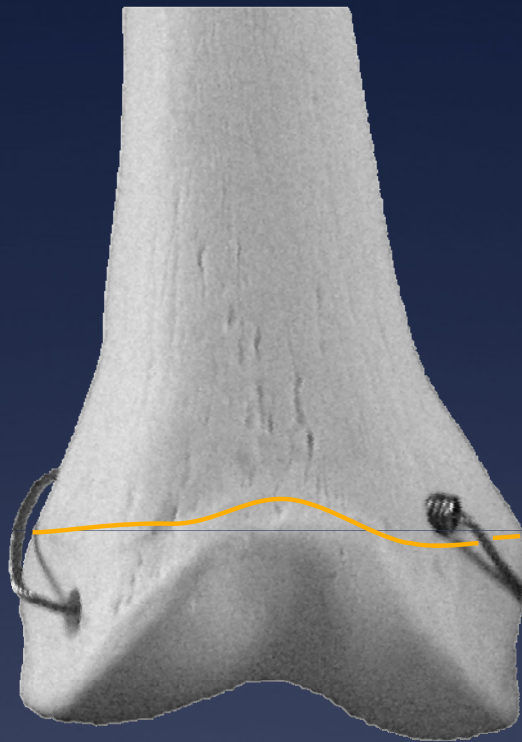
DPP



DPP



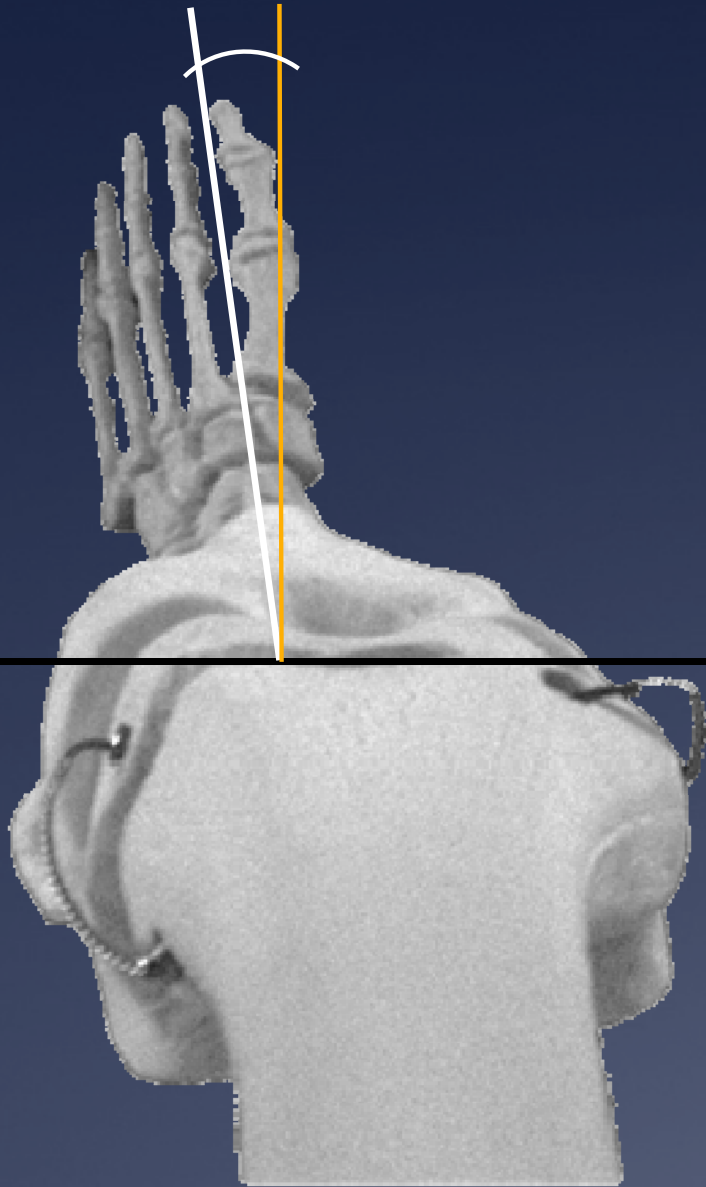
Gonzalo
Martel



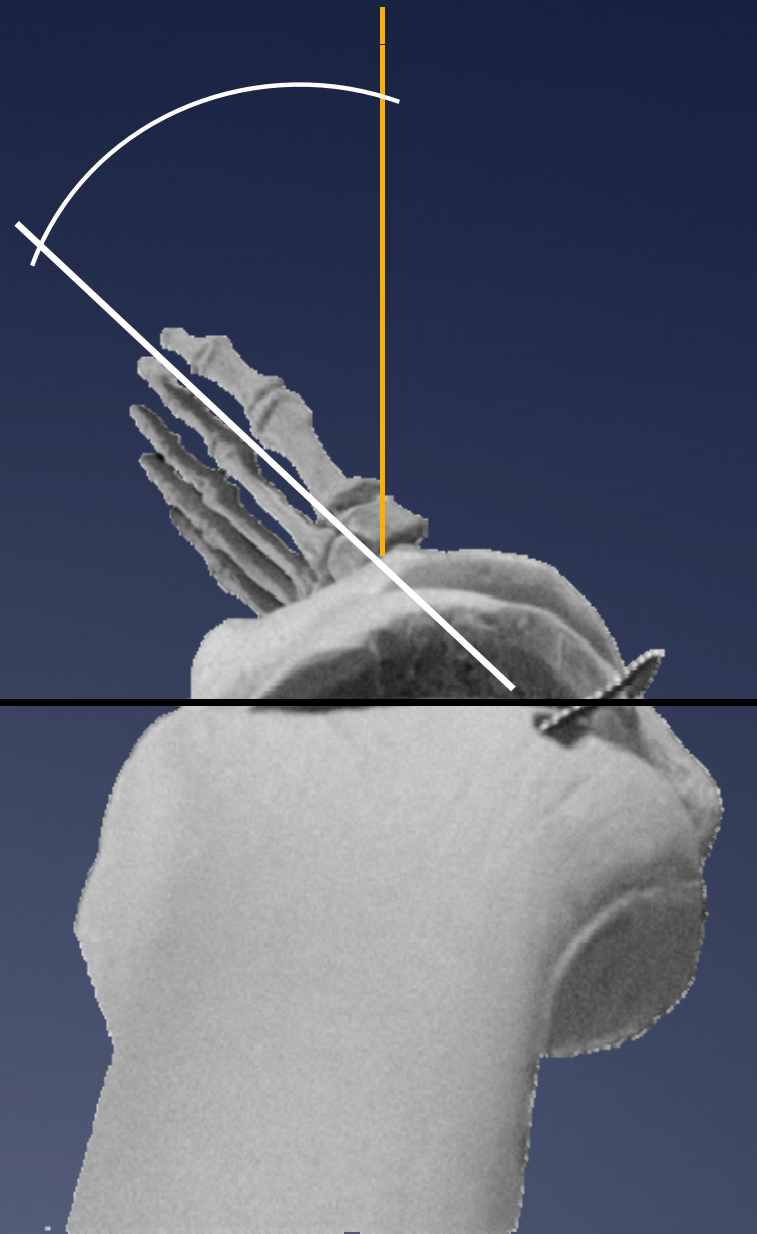
Ángulo de Etre cruzamiento



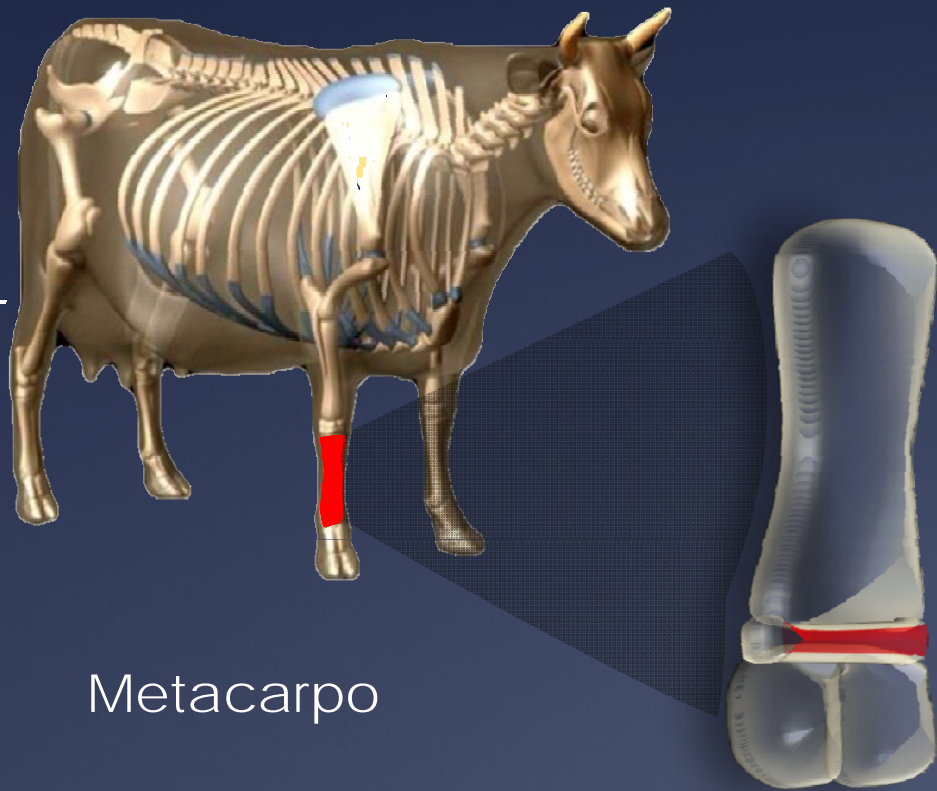
5°



46°



Método



Metacarpo

- * 8 terneros 2 meses edad.
- * Se implantó DPP metacarpo derecho (Izq control)
- * Configuración extra rotadora.
- * Ángulo de Entrecruzamiento (35° - 55°)
- * **A los 3 meses se retiró DPP.**
- * Seguimiento durante 2 años.

424/52

Inicio



1º mes

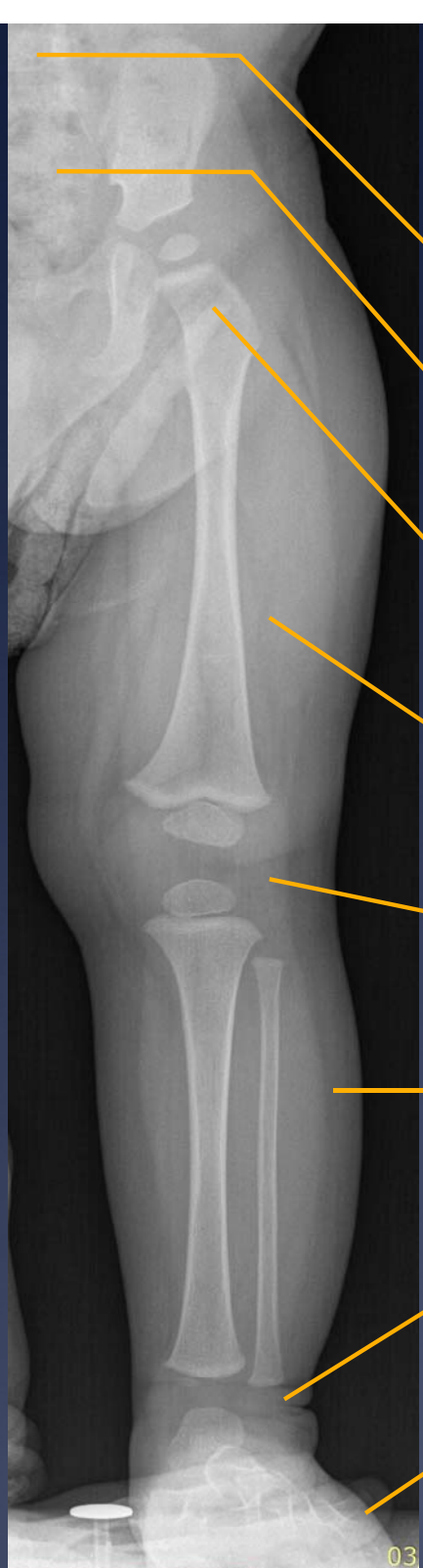


3º mes





Claudicación de la Marcha



COLUMNA



Pelvis



CADERA



Muslo



RODILLA



Pierna



TOBILLO



Pie



Claudicación de la Marcha > 1 semana

* N

* Neoplasias

Lab: HMG, ES, PCR

Reumatograma

* I

* Infecciones

Rx

* C

* Colagenopatías

Centellograma Óseo

RNM

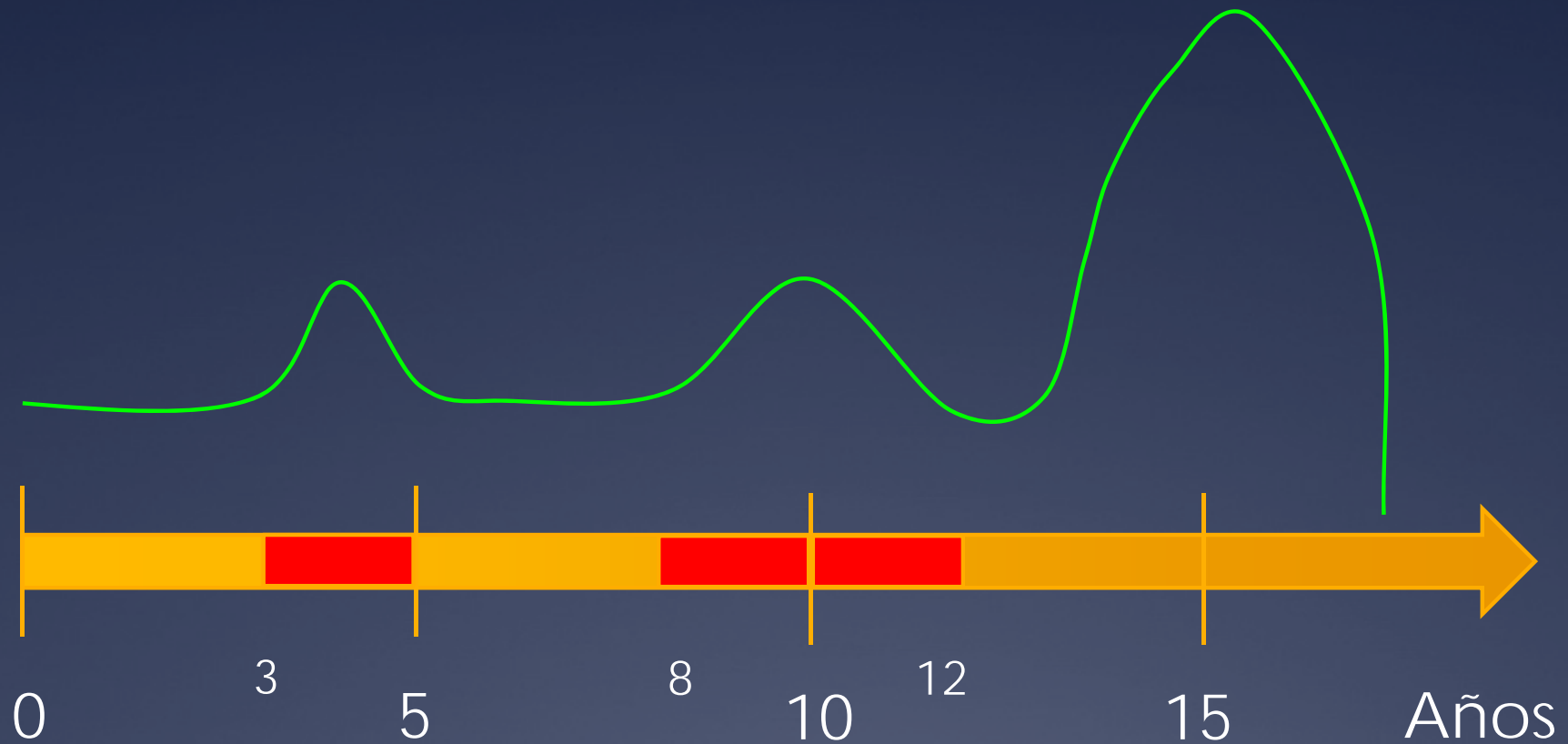
* T

* Traumatismos

TAC

Mialgias Infantiles

Dolores de crecimiento

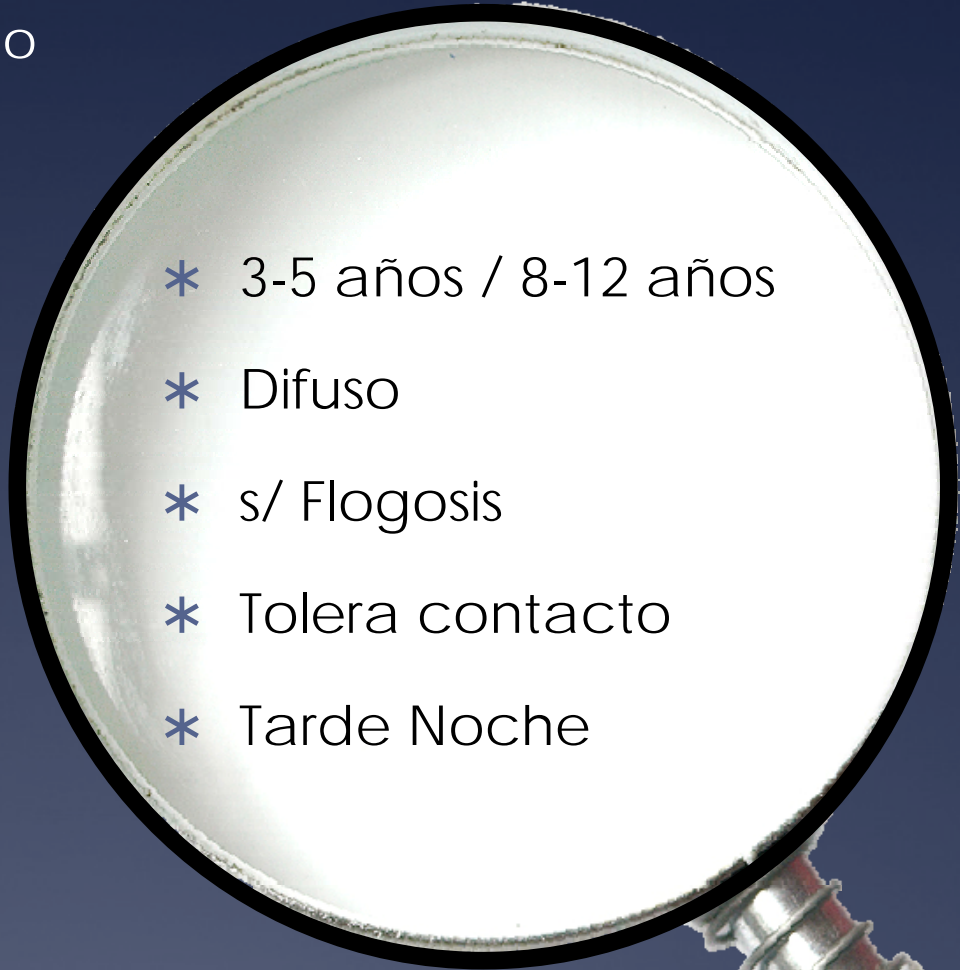


Mialgias Infantiles

Dolores de crecimiento

Alrama

- * Menores de 3 años.
- * Localizado.
- * No tolera contacto.
- * En cualquier momento del día.

- 
- * 3-5 años / 8-12 años
 - * Difuso
 - * s/ Flogosis
 - * Tolera contacto
 - * Tarde Noche



Muchas Gracias

drgonzalomartel@gmail.com