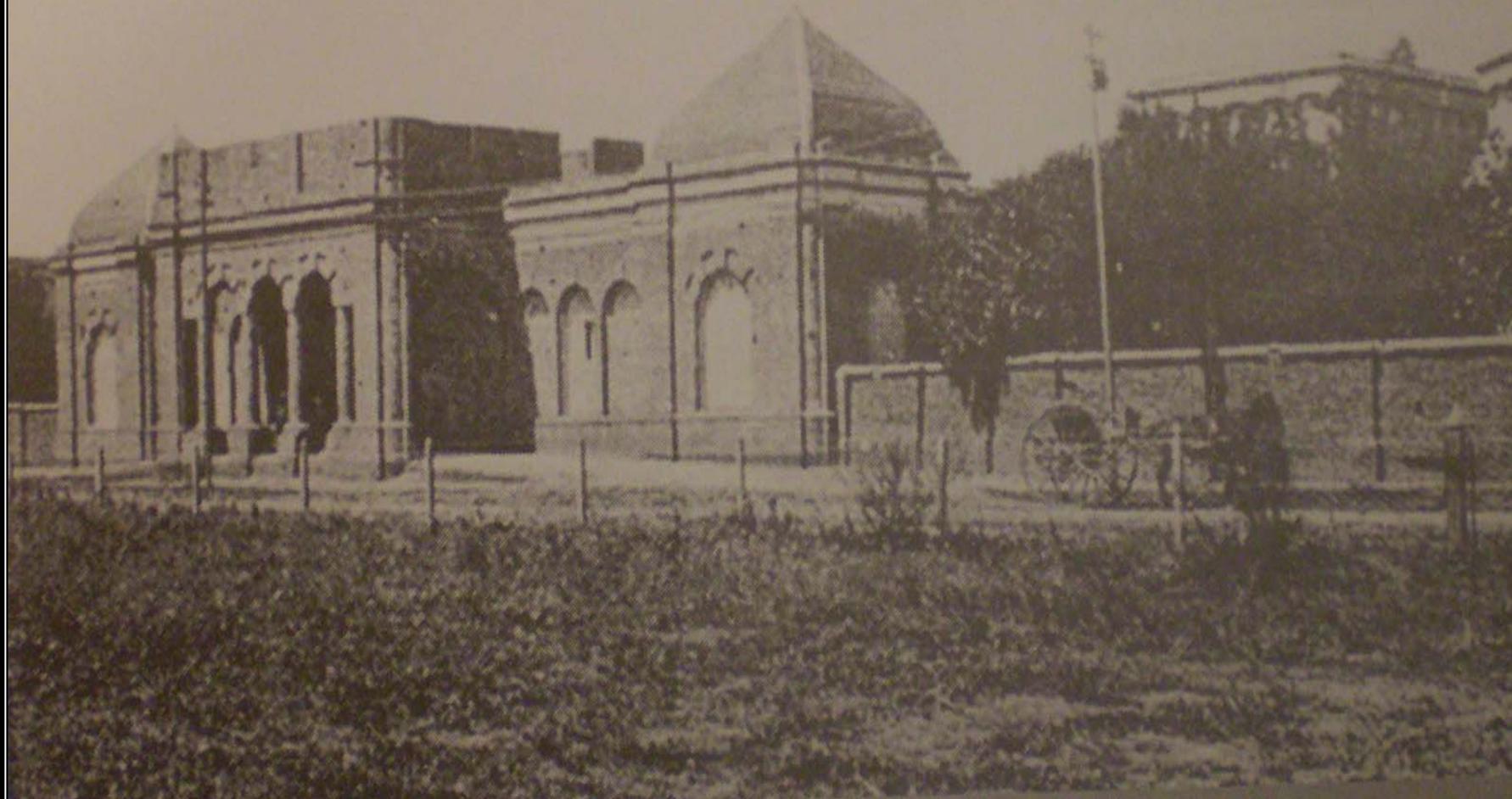


DEFORMIDAD

LUXANTE

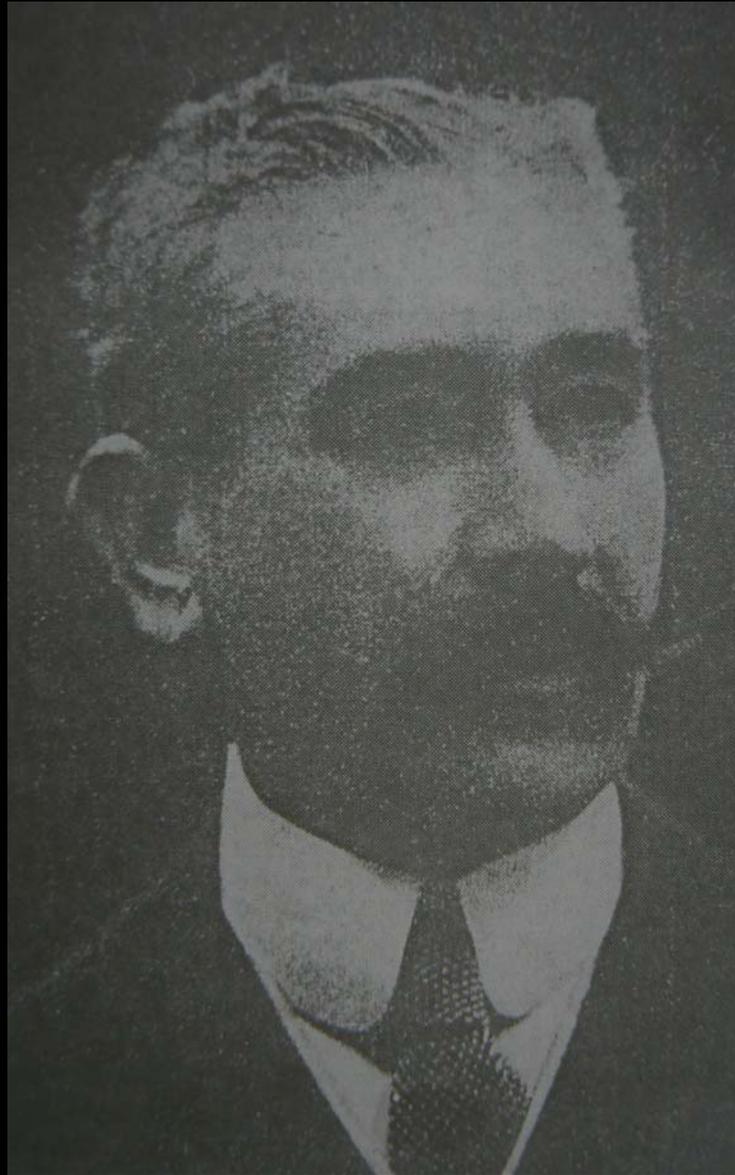
DE LA CADERA

DR. DARIO REBOLLO



Hospital de Niños Sor María Ludovica - Año 1889

Dr. Arce Peñalba



El 26 de Abril de 1889 asume la dirección del Hospital de Niños de La Plata



Hospital de Niños Interzonal de agudos Sor María Ludovica



Casa Cuna de La Plata



Hospital Noël Abarra (Ex Casa Cuna)

Dr. Noel Sbarra



Dr. Luis García Azzarini



DEFORMIDAD

LUXANTE DE LA CADERA

a) EMBRIONARIAS

b) FETALES

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

D.L.C. FETALES

A) DISPLASIA DE CADERA

(desde el nacimiento hasta los 6 meses)

B) LUXACIÓN PROPIAMENTE DICHA

(desde los 6 meses hasta los 2 años)

C) LUXACIÓN INVETERADA

(desde los 2 años en adelante)

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

- *1 a 4 por cada 1000 partos*
- *Más frecuente en las niñas , relación 8 / 1*
- *20 % presentación pelviana*
- *Mayor porcentaje de la cadera izquierda*

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

Factores predisponentes de la DLC

- *Antecedentes familiares*
- *Parto por cesárea*
- *Madre primípara*
- *Gestación de nalgas*
- *Pie talo*
- *Oligohidramnios*
- *Otras malformaciones (Mielomening.; Pie varo-equino; tortícolis; etc.)*

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

Causas:

1. Genéticas 33%

2. Hormonales

3. Mecánicas

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

***El 3,5% de los adultos
Mayores de 55 años padecen
Artrrosis de cadera y de éllas
el 50% son debidas a una
Displasia de caderas***

*Presentación
de
nalgas*

20%



***LA PRESENTACION PELVIANA OCURRE
EN EL 4% DE LOS PARTOS***

***CADA 35 PARTOS DE NALGAS SE DETECTA
UNA DEFORMIDAD LUXANTE DE CADERA***

***EL RIESGO SUBSISTE AUN SI EL PARTO SE
PRODUCE POR CESÁREA***



DR. DARÍO REBOLLO



DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

-DIAGNÓSTICO

DR. DARÍO REBOLLO

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

-DIAGNÓSTICO

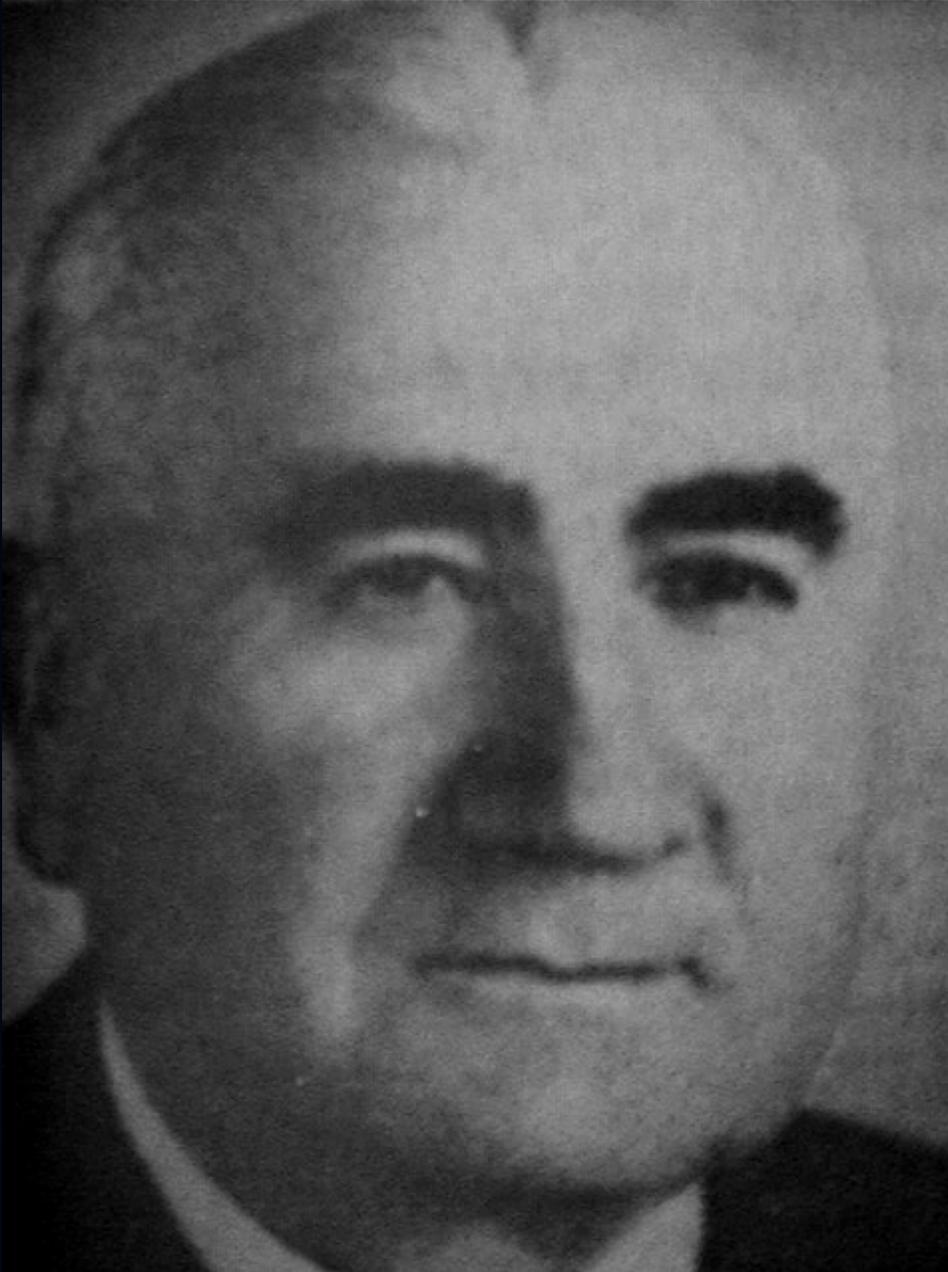
- *Clínica*
- *Radiología*
- *Ecografía*
- *Artrografía*
- *T.A.C. – R.M.N.*

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

Desde el nacimiento a los seis meses

SIGNOS CLÍNICOS

- * RESALTO*
- * DESNIVEL DE PLIEGUES*
- * ROTACION EXTERNA DEL MI*
- * LIMITACIÓN DE LA ABD*



IMPORTANTE

***EL SIGNO DE
ORTOLANI PUEDE
COSIDERARSE COMO
NORMAL HASTA EL
PRIMER MES DE VIDA***

Pr. Marino Ortolani

DR. DARÍO REBOLLO

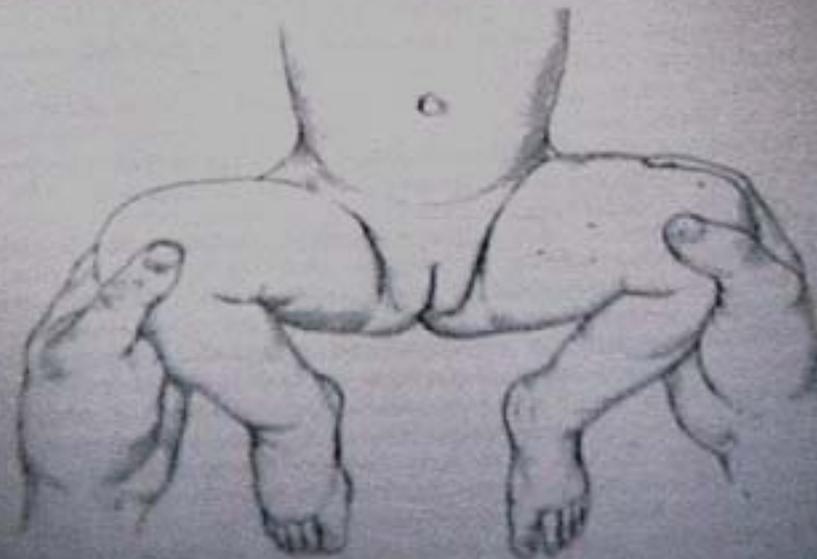
*Maniobra de
Ortolani*



FIG. 8.



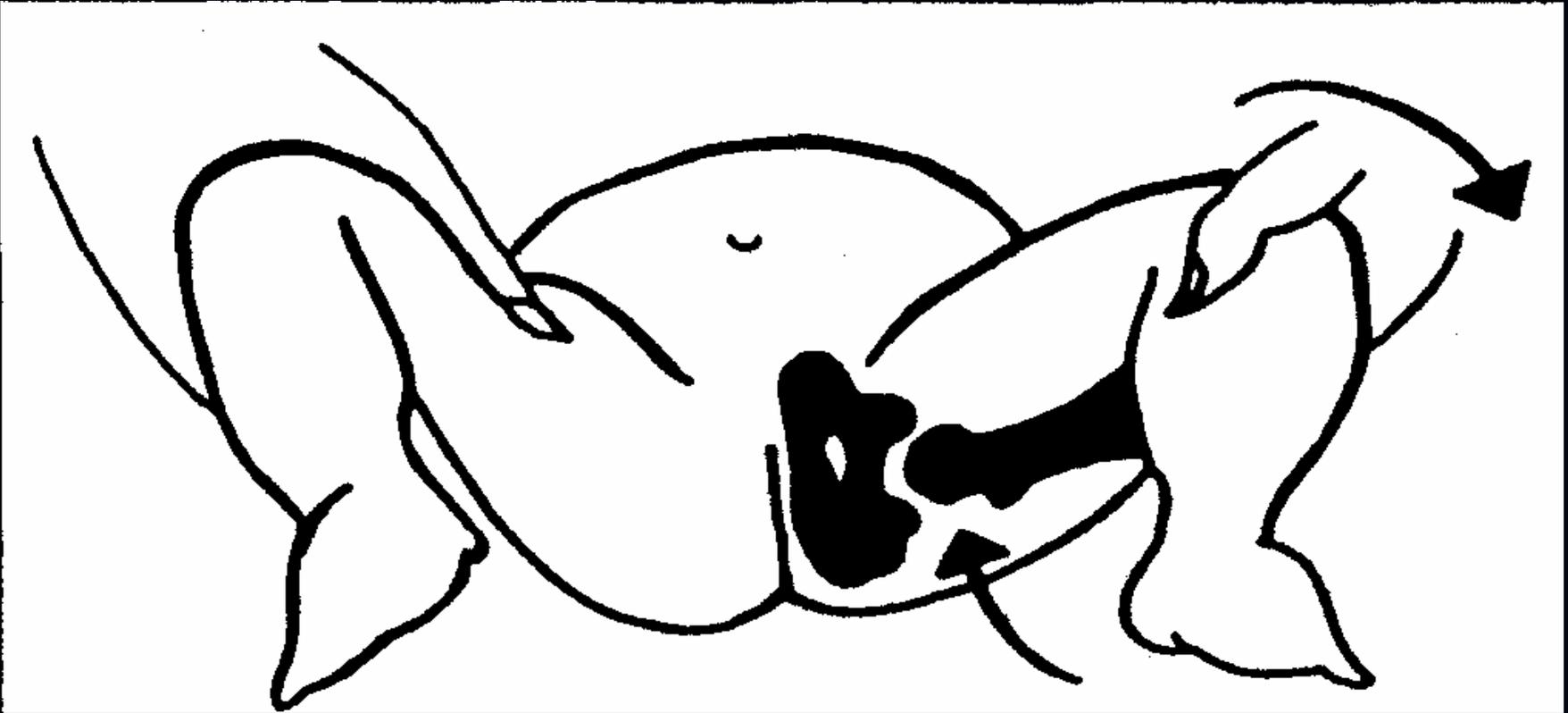
FIG. 9.



Resalto

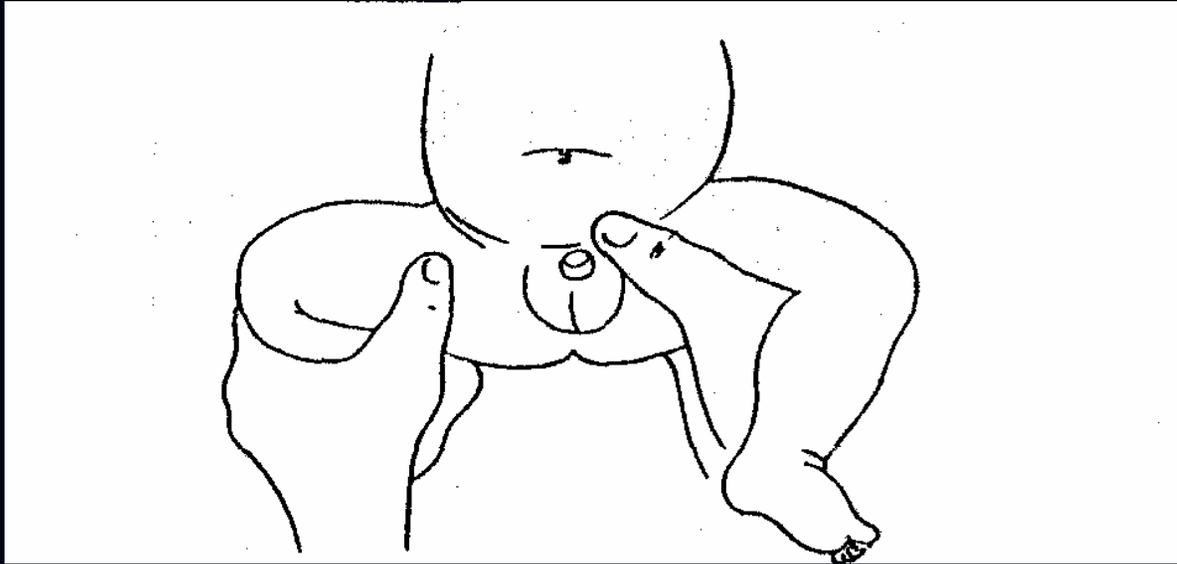


Signo de Ortolani

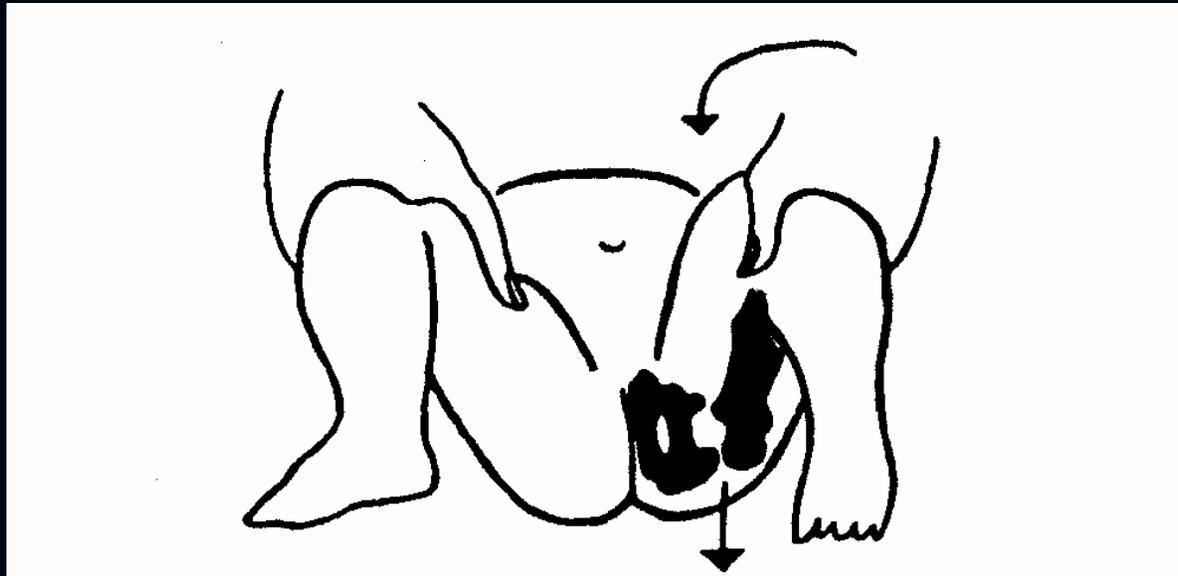


Resalto de entrada

Maniobra de Barlow



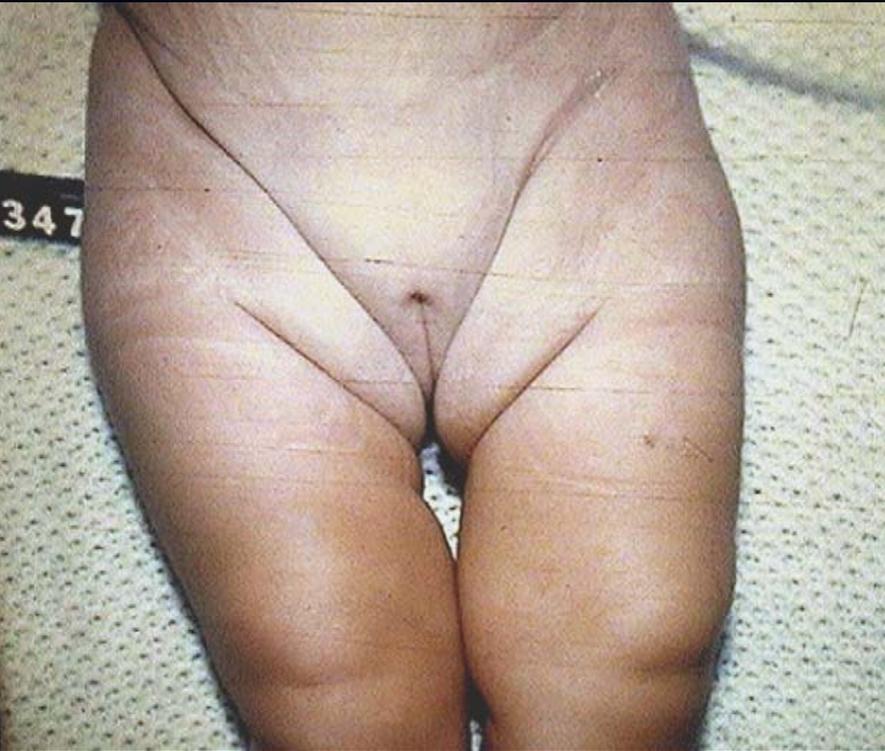
Resalto de salida



Limitación de ABD



Desnivel de pliegues



DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

Desde los seis meses a los dos años

SIGNOS CLÍNICOS

- * DESNIVEL DE PLIEGUES**
- * ROTACION EXTERNA DEL MI**
- * LIMITACIÓN DE LA ABD**
- * ACORTAMIENTO DE MIEMBRO**
- * SIGNO DE TRENDELEMBURG**

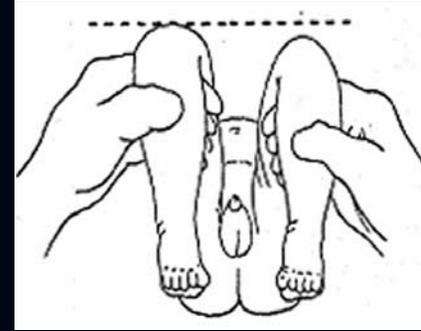
Acortamiento del Miembro Inferior



DR. DARÍO REBOLLO

*Acortam. del
M.I.*

*Signo de
Galeazzi*



DR. DARÍO REBOLLO



CLINICA del niño
privado

E

ESTACIONAMIENTO

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

- RADIOLOGÍA



DR. REBOLLO DARÍO

*Rx de cadera normal
3 meses*



*Rx de cadera normal
5 meses*



***Rx de cadera normal
7 meses***



*Rx de cadera normal
9 meses*



Chiodin-Rivarola

Hilgenreiner

Perkins

IA

27° a 30°

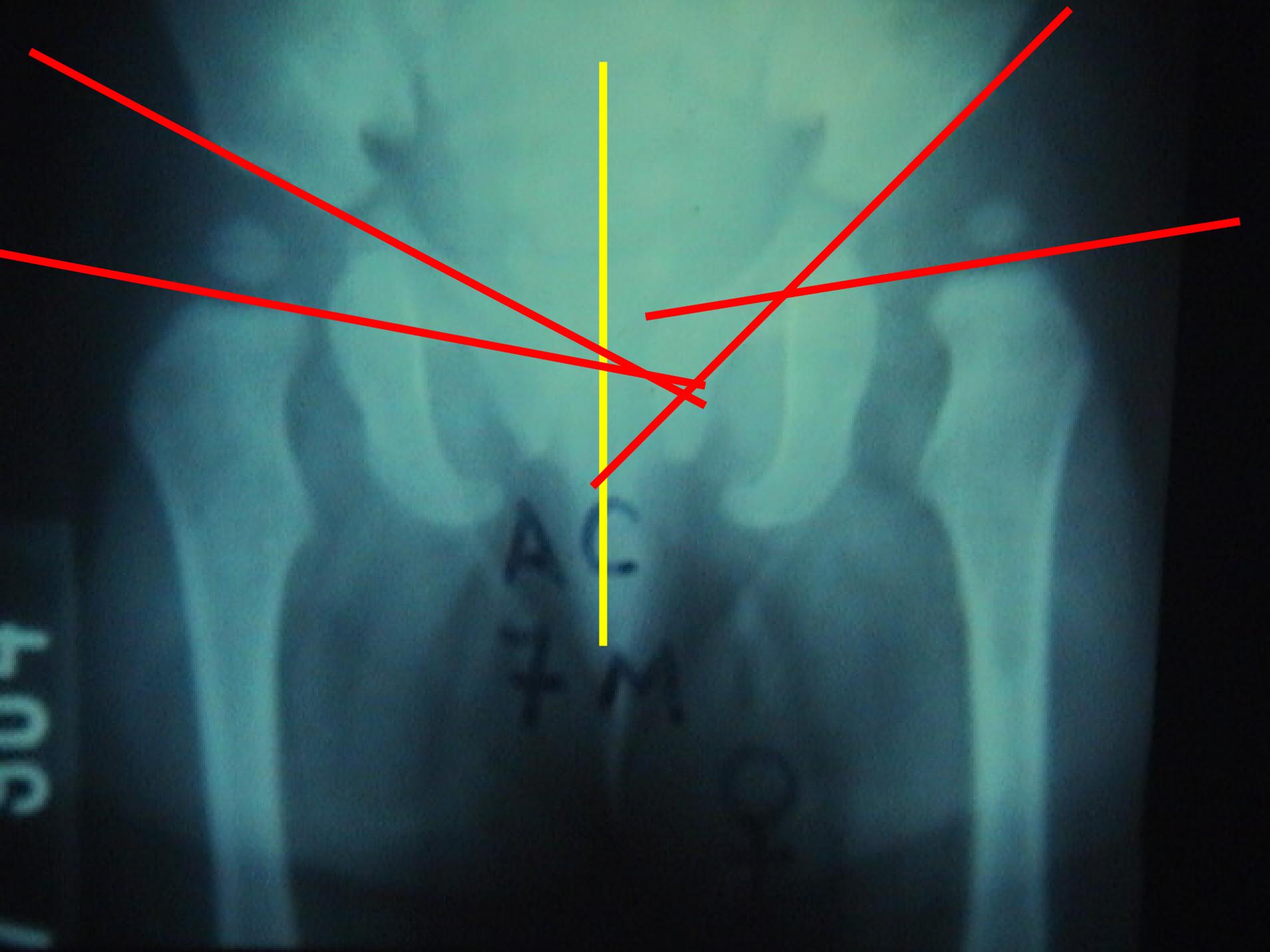
h'
8-12 mm

Shenton

Esquema de Ombredane

Burton, Nurb
3-8-02

DR. DARÍO REBOLLO



Displasia

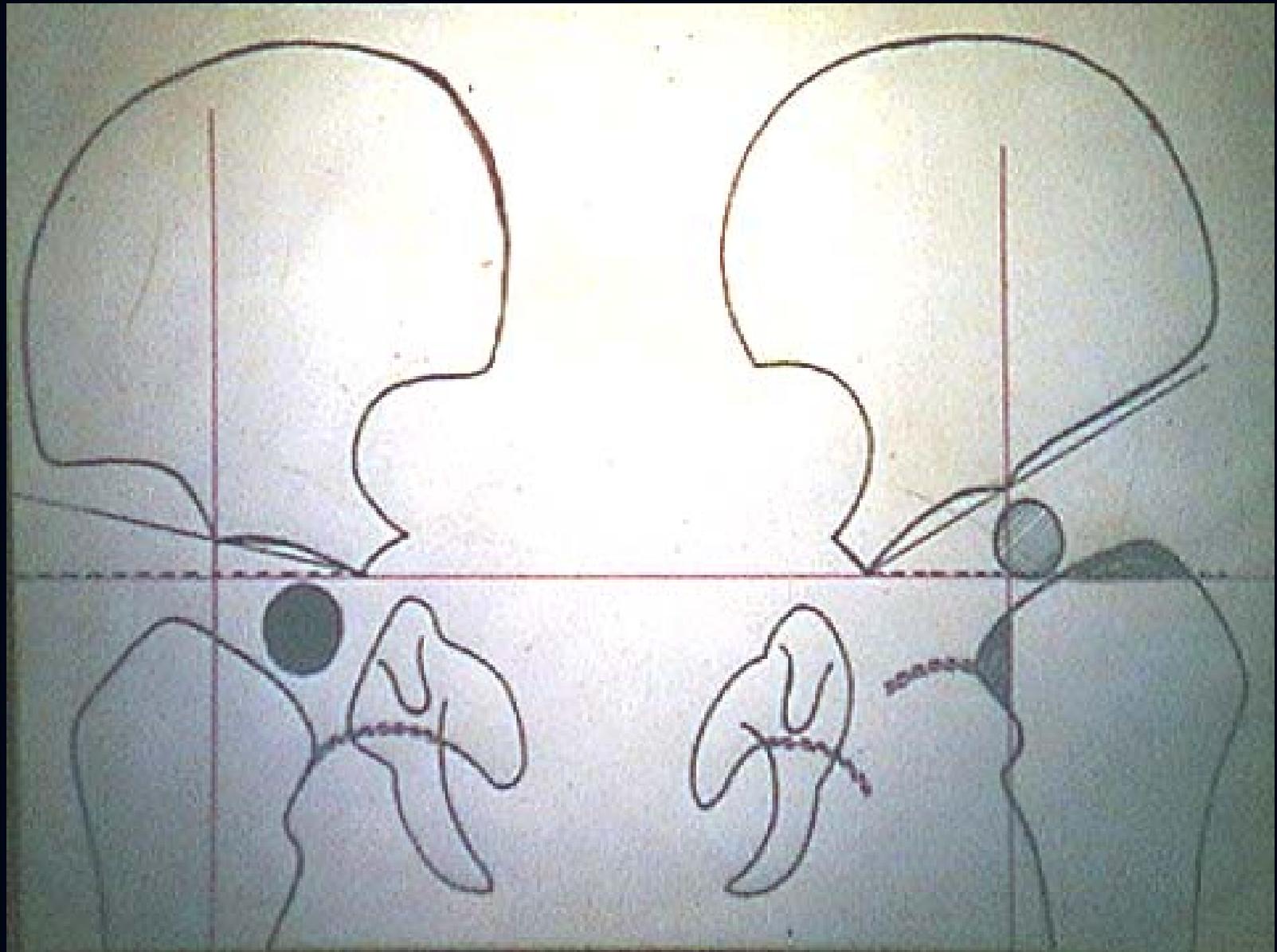




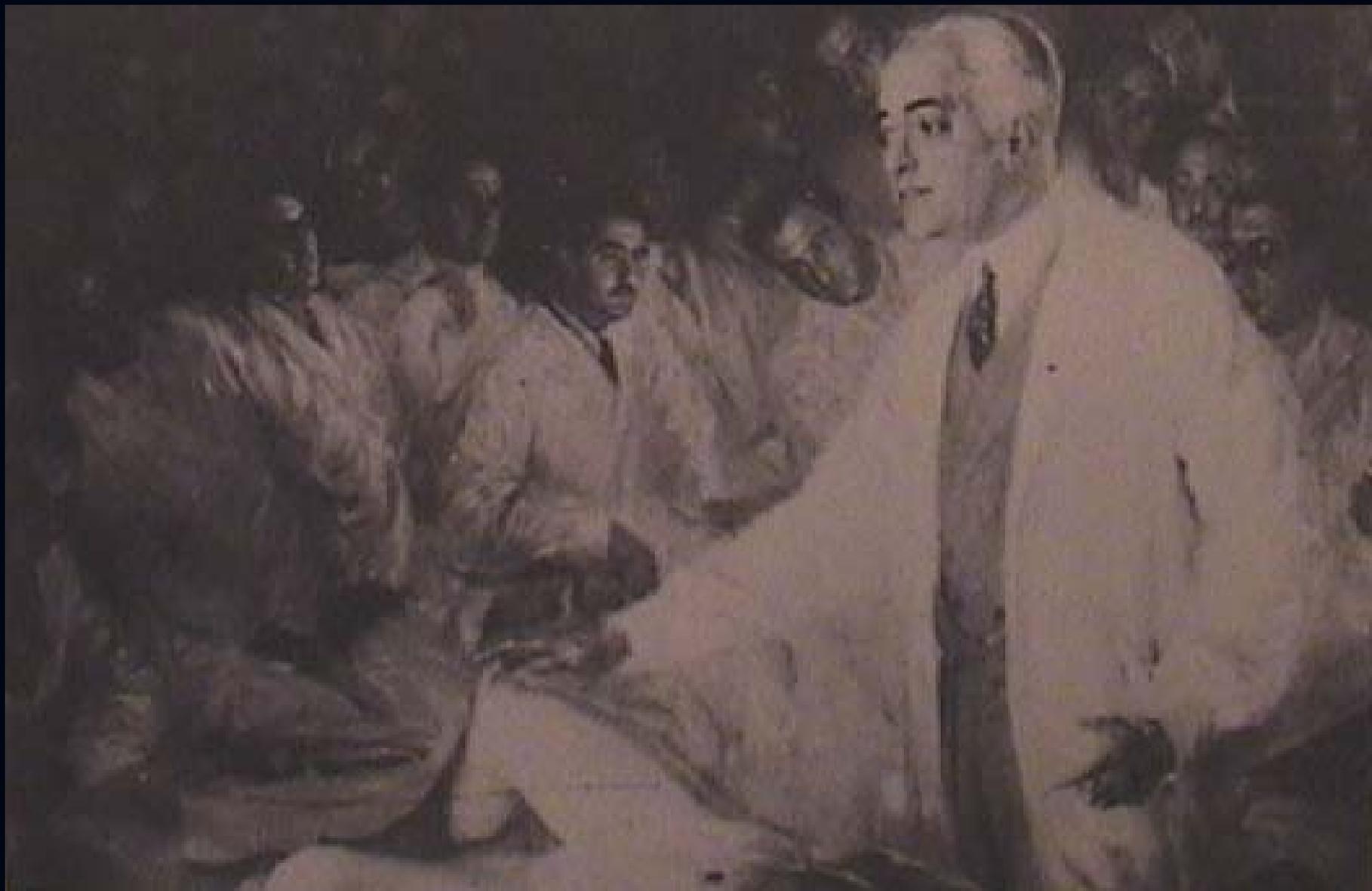
Louis Ombrédanne (1871 - 1956)



Esquema de Ombredane y Triada de Putti

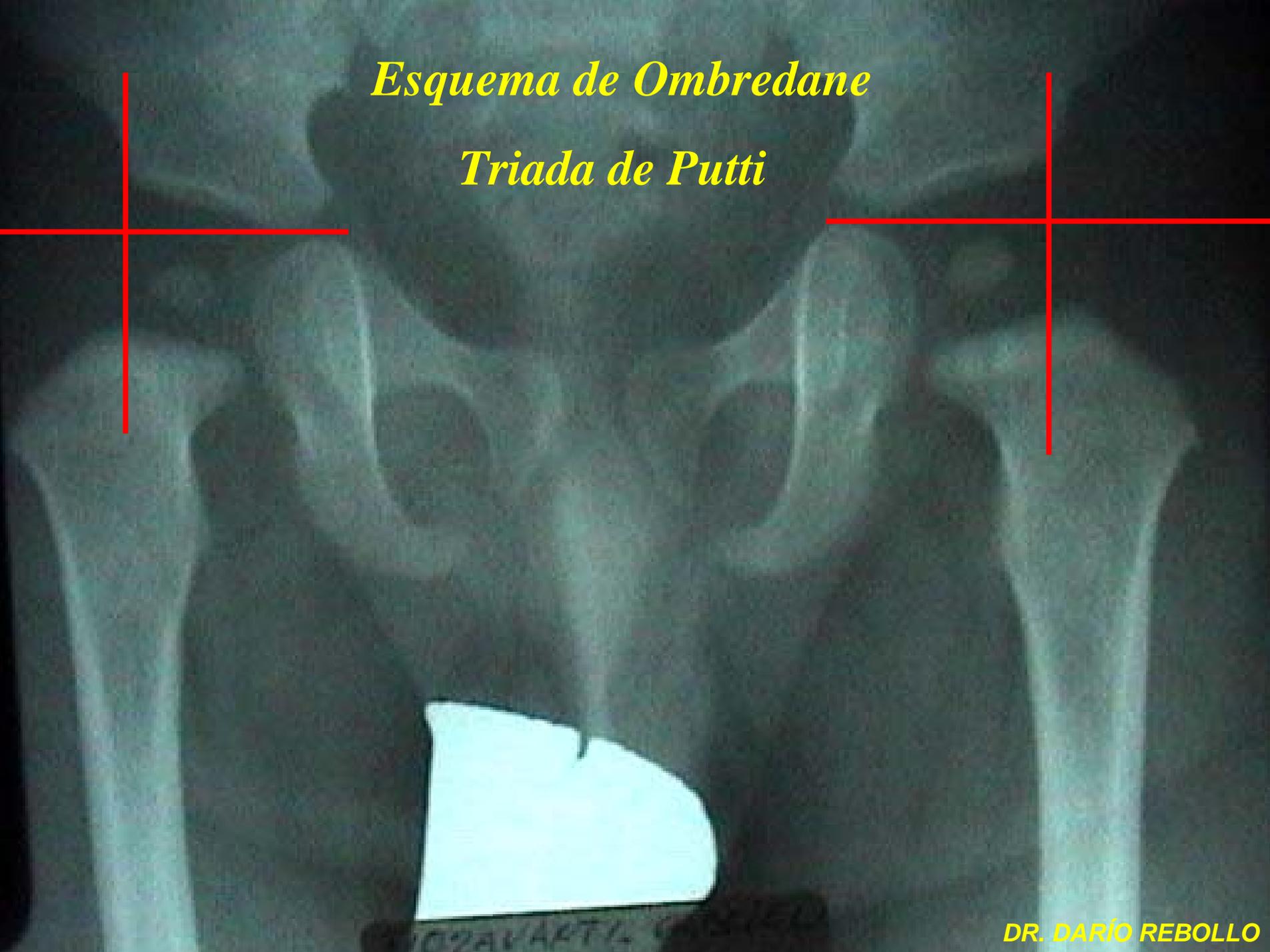




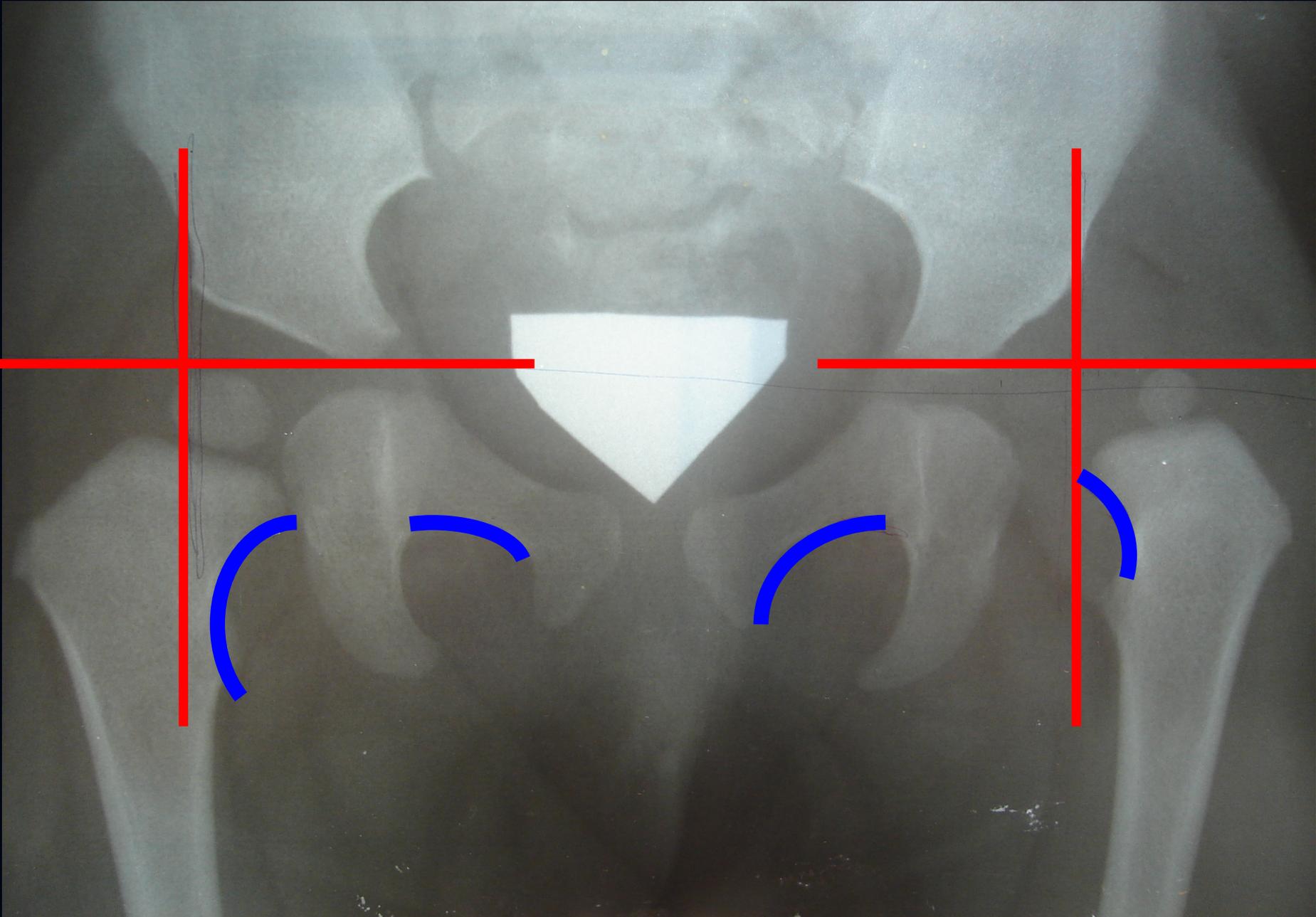


Esquema de Ombredane

Triada de Putti

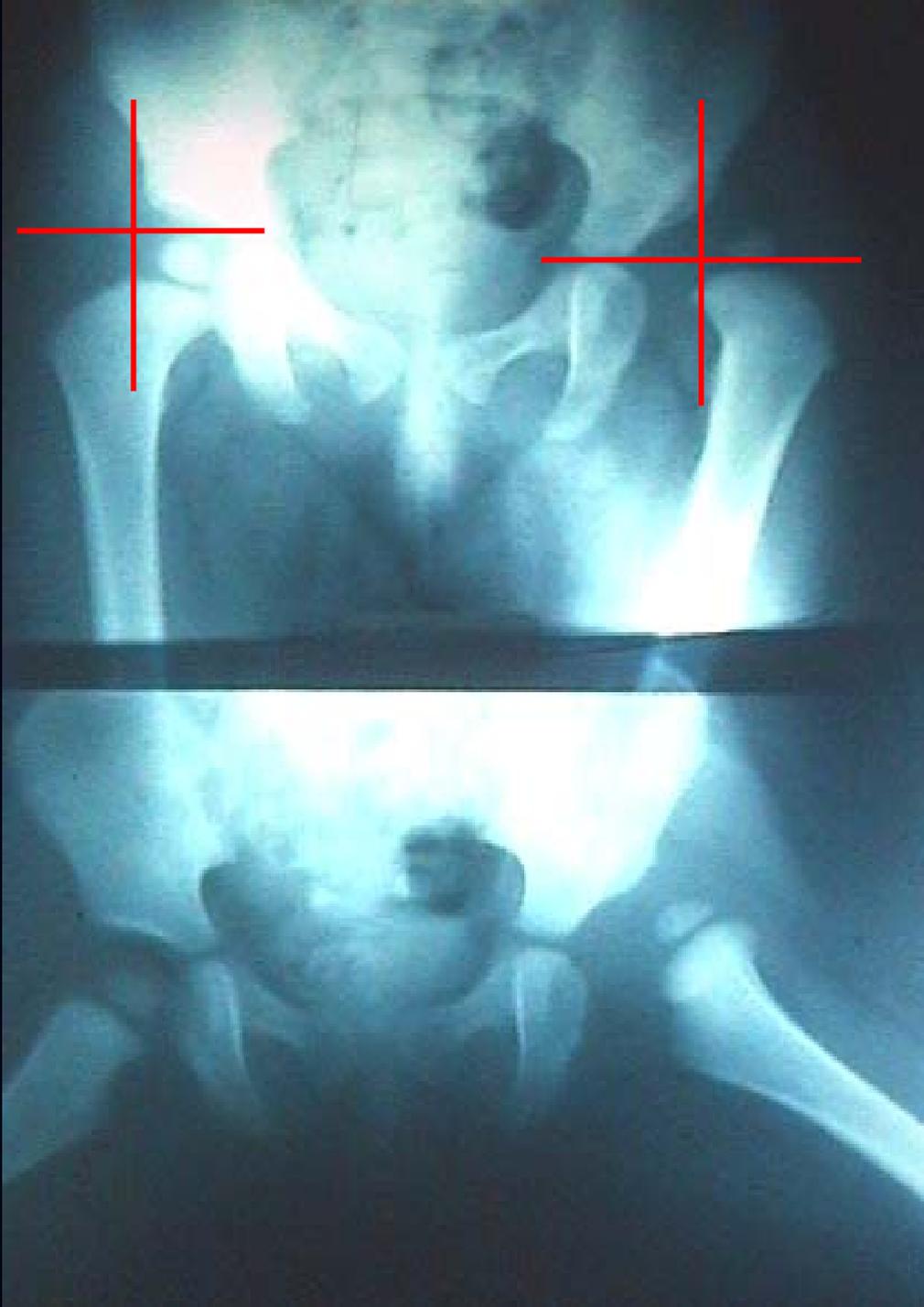


Subluxación





Luxación



Luxación



3

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

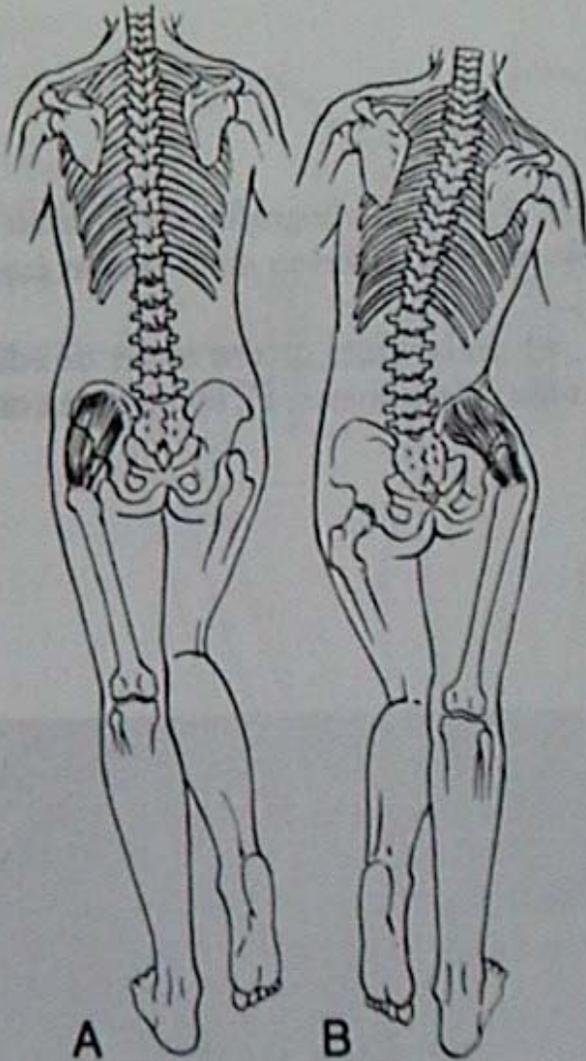
Luxación inveterada

- *Disminución franca de la movilidad*
- *Trendelemburg positivo*
- *Claudicación*



Trendelenburg

Signo de Trendelemburg





Luxación derecha + Subluxación izquierda



Luxación bilateral







DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

- ECOGRAFÍA



DR. REBOLLO DARÍO

GRAF R.



H.T. Harcke





DERECHO



I ZOUI ERBO

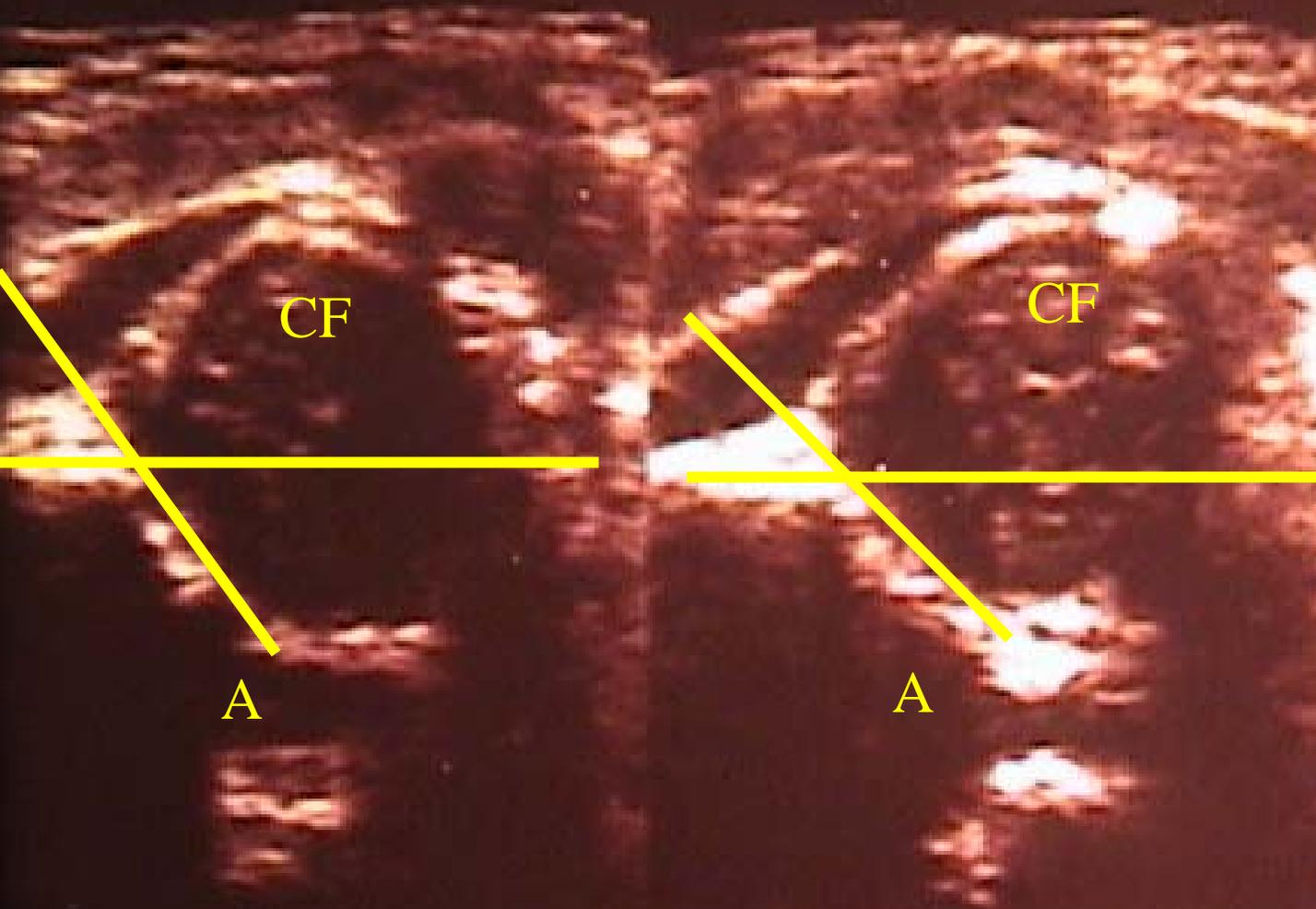


DERRECHO



I ZOU ERBO

95/09/07
17:31:39



LD

FOCUS:
1234 B

CADERA DER

120

DR. DARÍO REBOLLO

ografía puede acortar un tratamiento... puede permitir seguir un
de Pavlik... Durante el tratamiento, la ecografía puede most
ucida por completo aunque clínicamente lo parezca.

reside en «un dispensario de cadera», en el que, en el mis
a misma hora, radiólogo y ortopeda trabajan juntos por el



Traducido por L. Teot (Sauramps Médical)
ente publicado por L. Teot sobre los nuevos aspectos de la ecografía (S
outure sobre la ecografía de la cadera y sus múltiples indicaciones (Ed.

NO SE PRESTA

A. DIMEGLIO

Ortopedia infantil cotidiana



Sauramps
Medical

MASSON

A. Dimeglio. 1991

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

*LA ECOGRAFÍA ES UN EXCELENTE
MÉTODO COMPLEMENTARIO
DE LA RADIOLOGÍA PERO*

***NO**
SUSTITUTIVO*

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

FETALES

- **RN (+)** → **ECOGRAFÍA O EXPECTAR**
- **2 MESES (+)** → **ECOGRAFÍA**
- **3 MESES (-)** → **RX**
- **3 MESES (+)** → **RX Y ECOGRAFÍA**
- **6 MESES (+)** → **RX- NO ECOGRAFÍA**

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

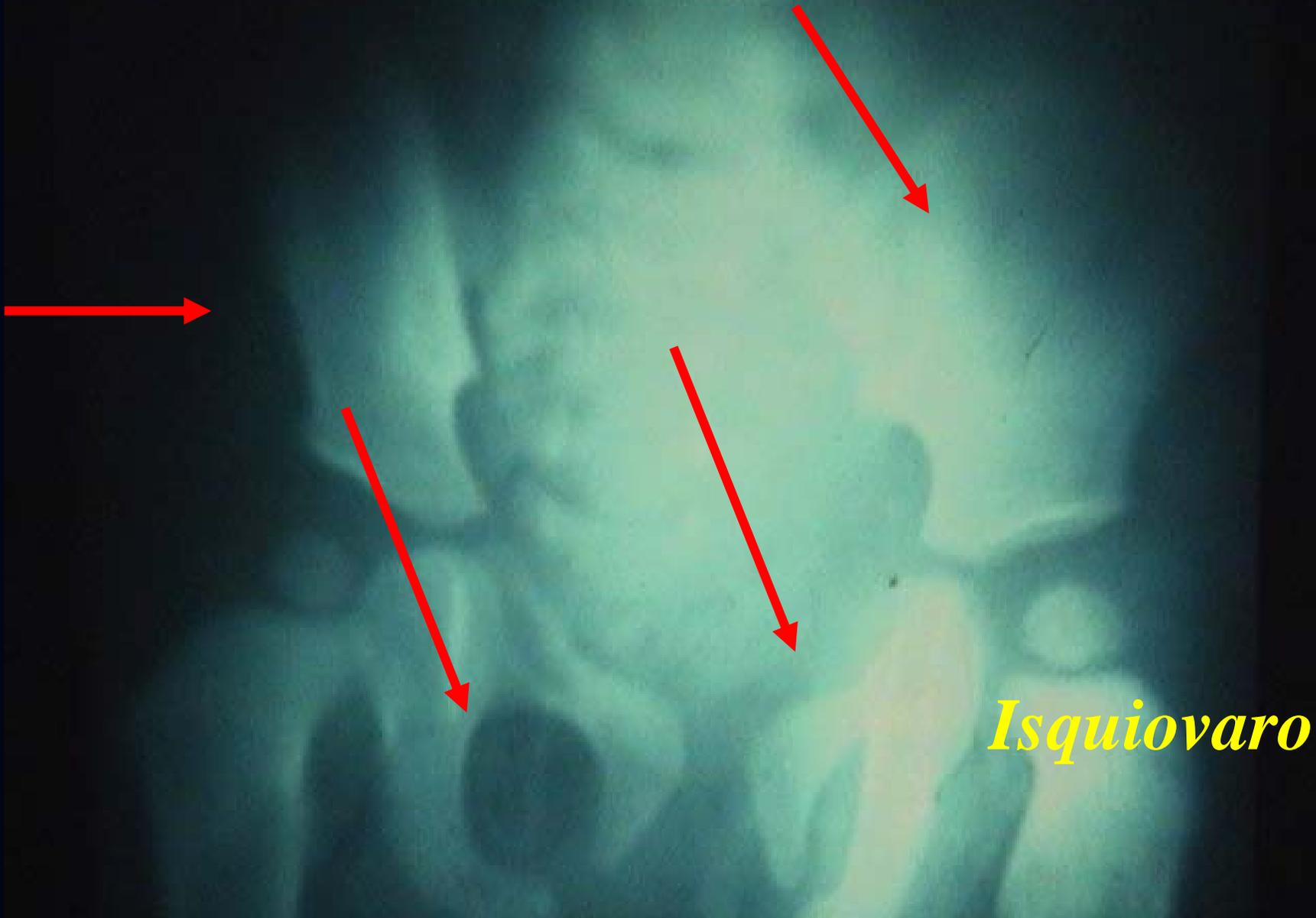
NO *RX DE CADERAS EN RN.*

SI *RX DE CADERAS A LOS 3 MESES*

W. Röntgen



Vicio de posición



Isquiovaro

Clinica normal



***El 40% de las displasias de caderas
tienen clinica negativa***

Front view of skull
17.1.02

228



DZAVARTI
2-

***La ausencia de los núcleos de la cabeza femoral en lactantes entre los 3 y los 5 meses de vida cuyas caderas se hallen centradas, no deben inquietar al médico de cabecera y no justifican más estudios.
Menos aún una nueva radiografía***

4
M

Lan divar, Melina
27-8-00

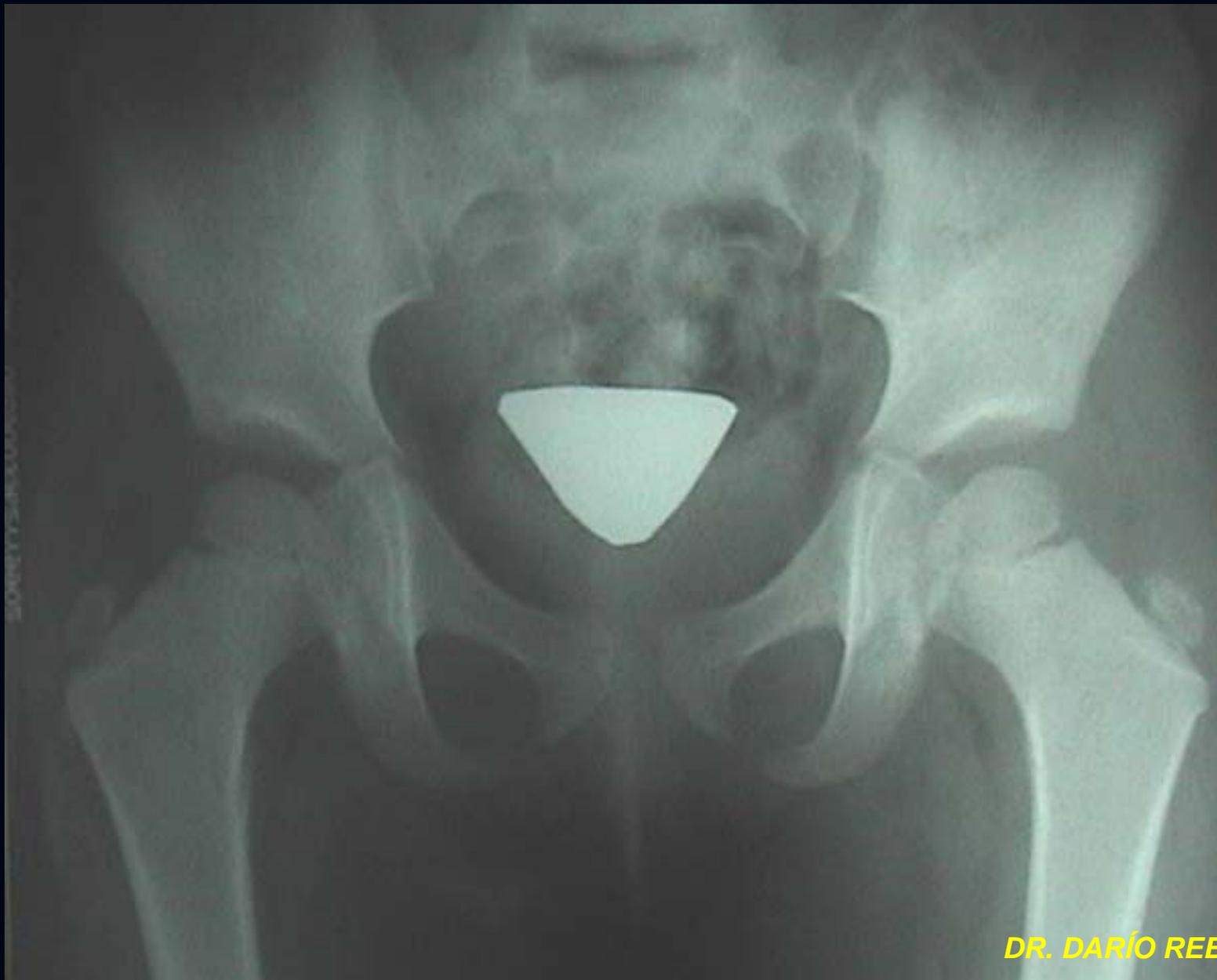


5
M



NDIVAR, Melina

24 meses



DR. DARIO REBOLLO

ente: Spinelli Sol Mia

or : [REDACTED]

lio : Ecografía de caderas

me :

Buena cobertura acetabular de ambas cabezas femorales. No hay desplazamientos de las mismas con las maniobras de estres articular.-

Atentamente



Nº de lista clínica: 0005078

Emitted: 19/10/2005

Profesional Solicitante:

Apellido y Nombres: SPINELLI SOL

COSTANTINIDES CATALINA

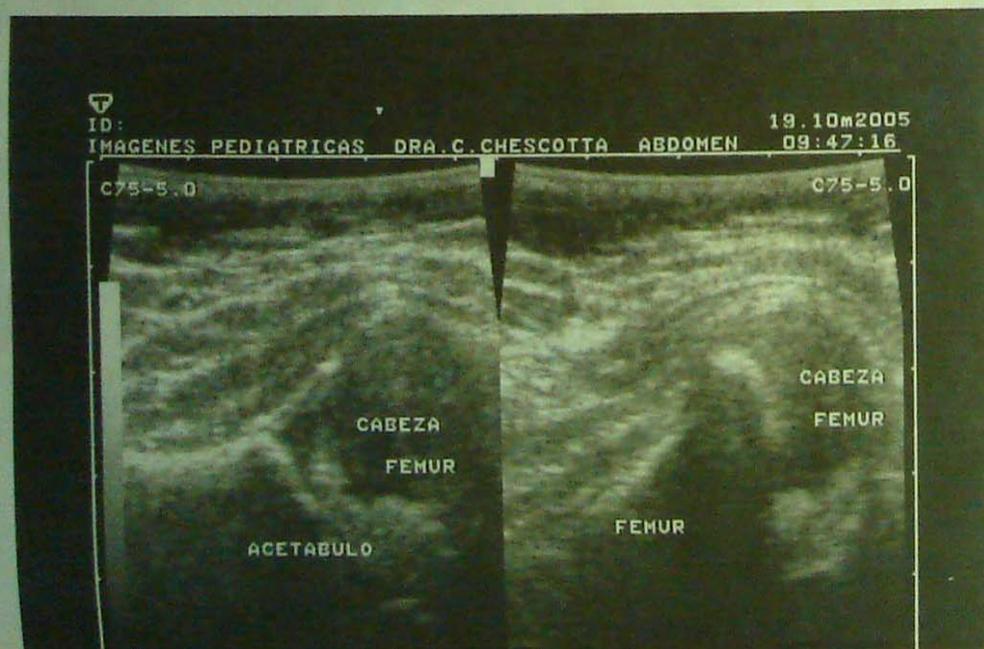
Profesional Interviniente: CHESCOTTA CRISTINA

M.P. 013787

ECO DE CADERAS

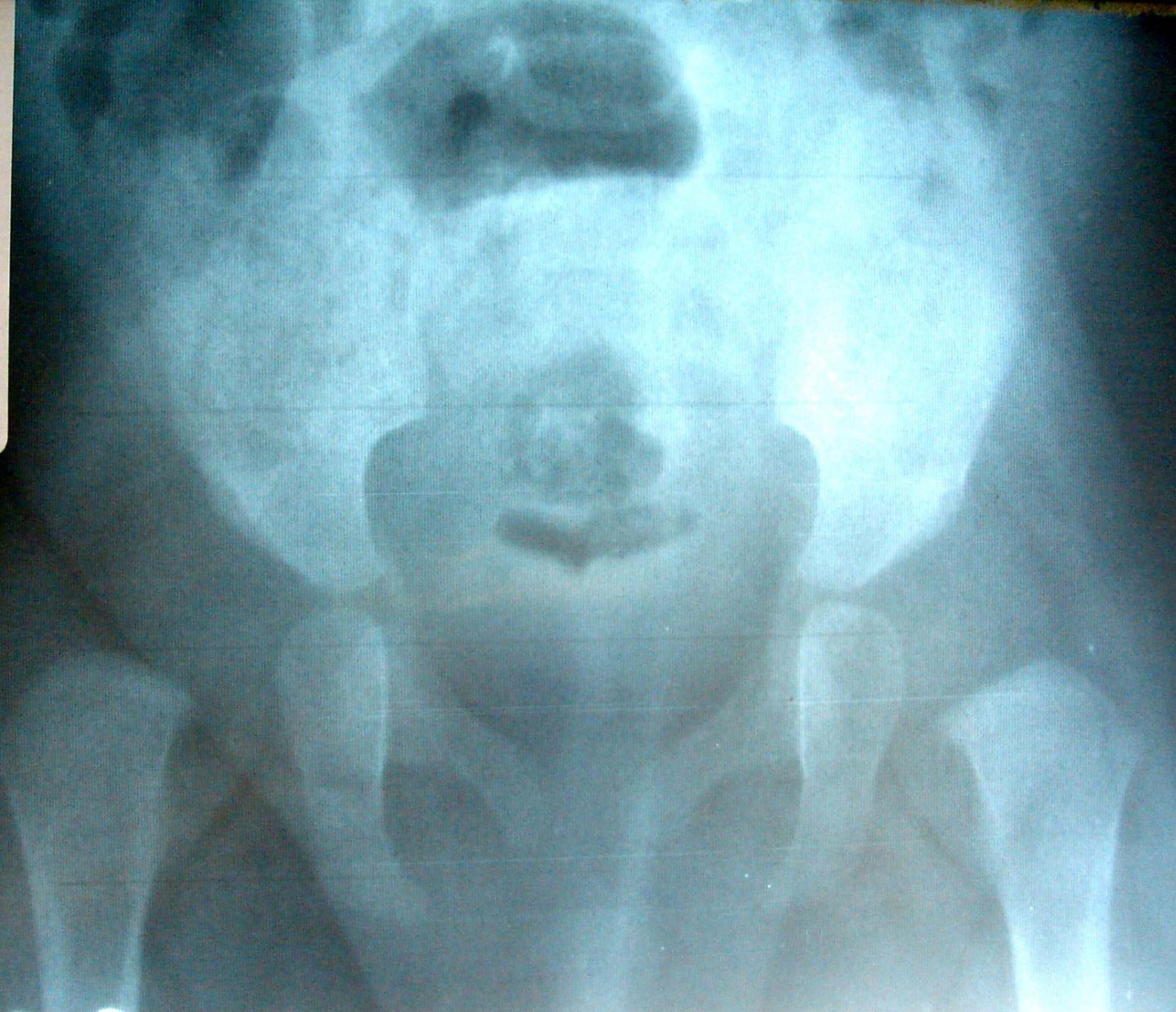
SE OBSERVAN NUCLEOS FEMORALES DESCENTRADOS, INSUFICIENTE COBERTURA OSEO CARTILAGINOSA, CADERA SOBRE TODO DERECHA, INESTABLE. (METODO DE HARCKE)

LA RX DE CADERAS FRENTE CORROBORA LOS HALLAZGOS ECOGRAFICOS, SUGIRIENDO EL DIAGNOSTICO DE DISPLASIA DE CADERAS CON LUXACION DERECHA.



SPINELLI, SOL

19-10-05



DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

- *TRATAMIENTO*

- *DOBLE PAÑAL*
- *FERULAS DE ABDUCCIÓN*
- *TRACCIÓN DE PARTES BLANDAS*
- *QUIRÚRGICO*

PAÑALES



Férulas

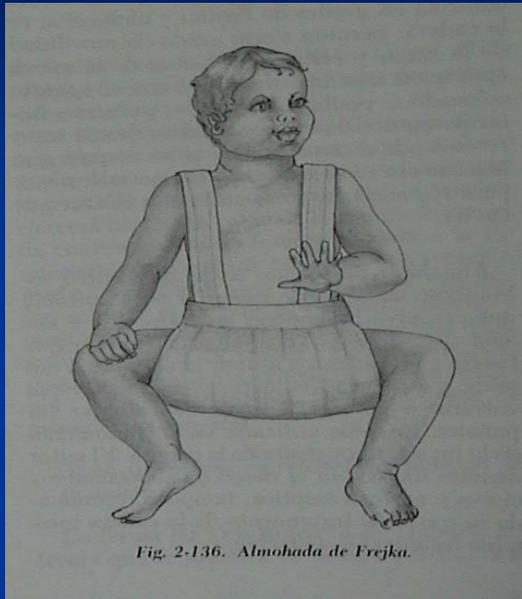


Fig. 2-136. Almohada de Frejka.



DR. DARÍO REBOLLO



ARNE DE PAVLIK

*Poncho
abductor*





DR. DARÍO REBOLLO

DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

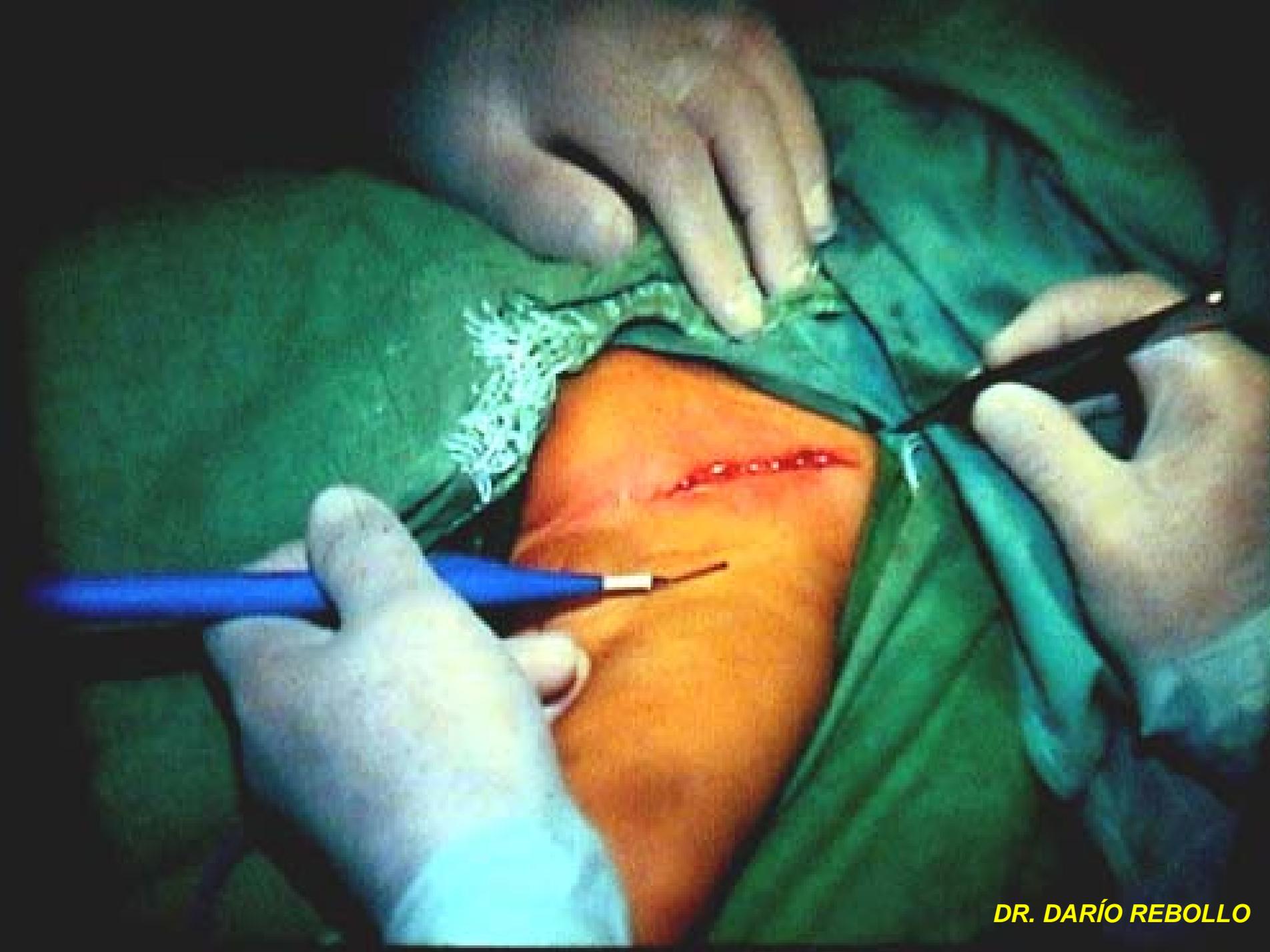
Tratamiento quirúrgico

DR. REBOLLO DARÍO

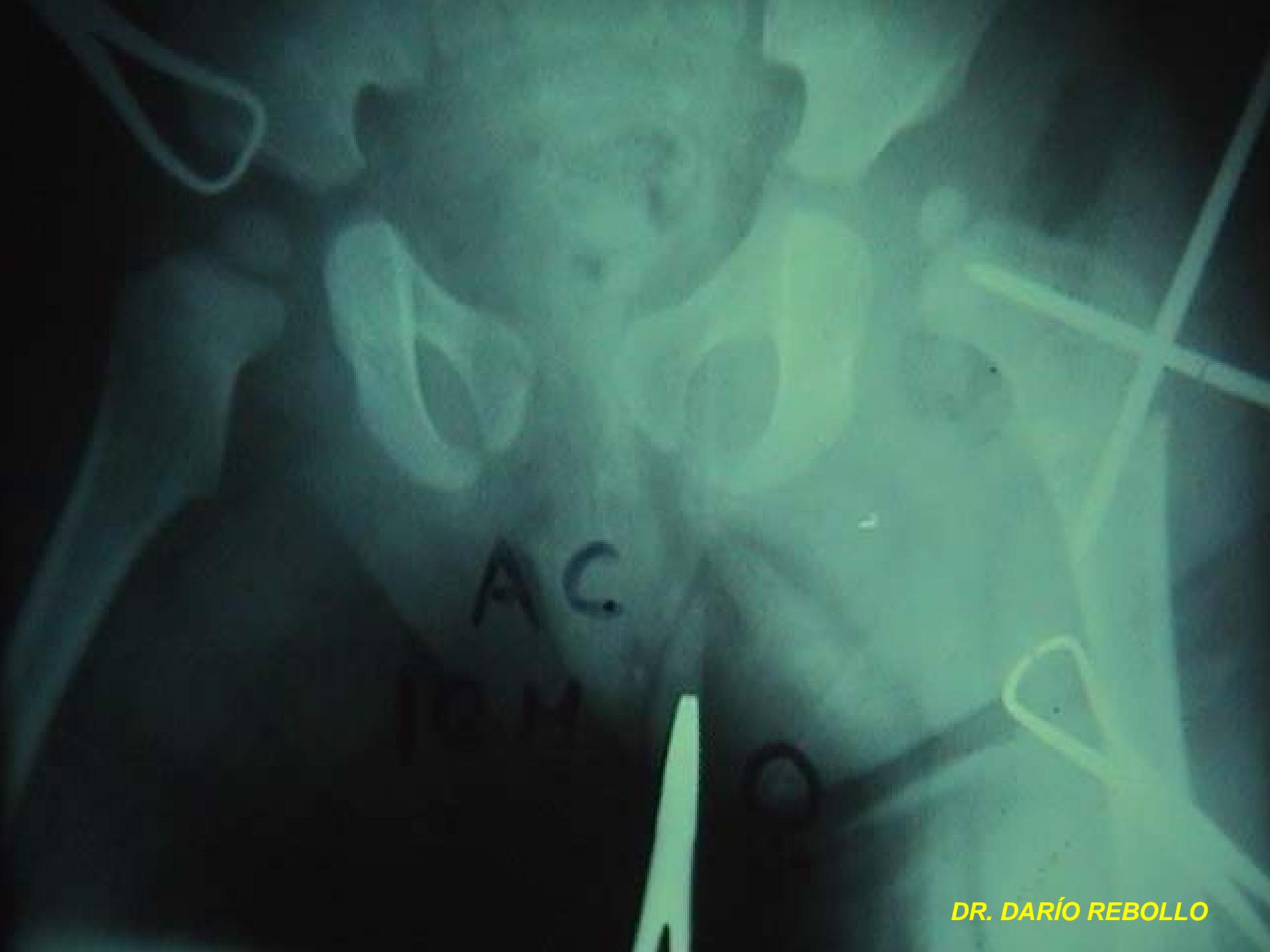


Tratamiento quirúrgico

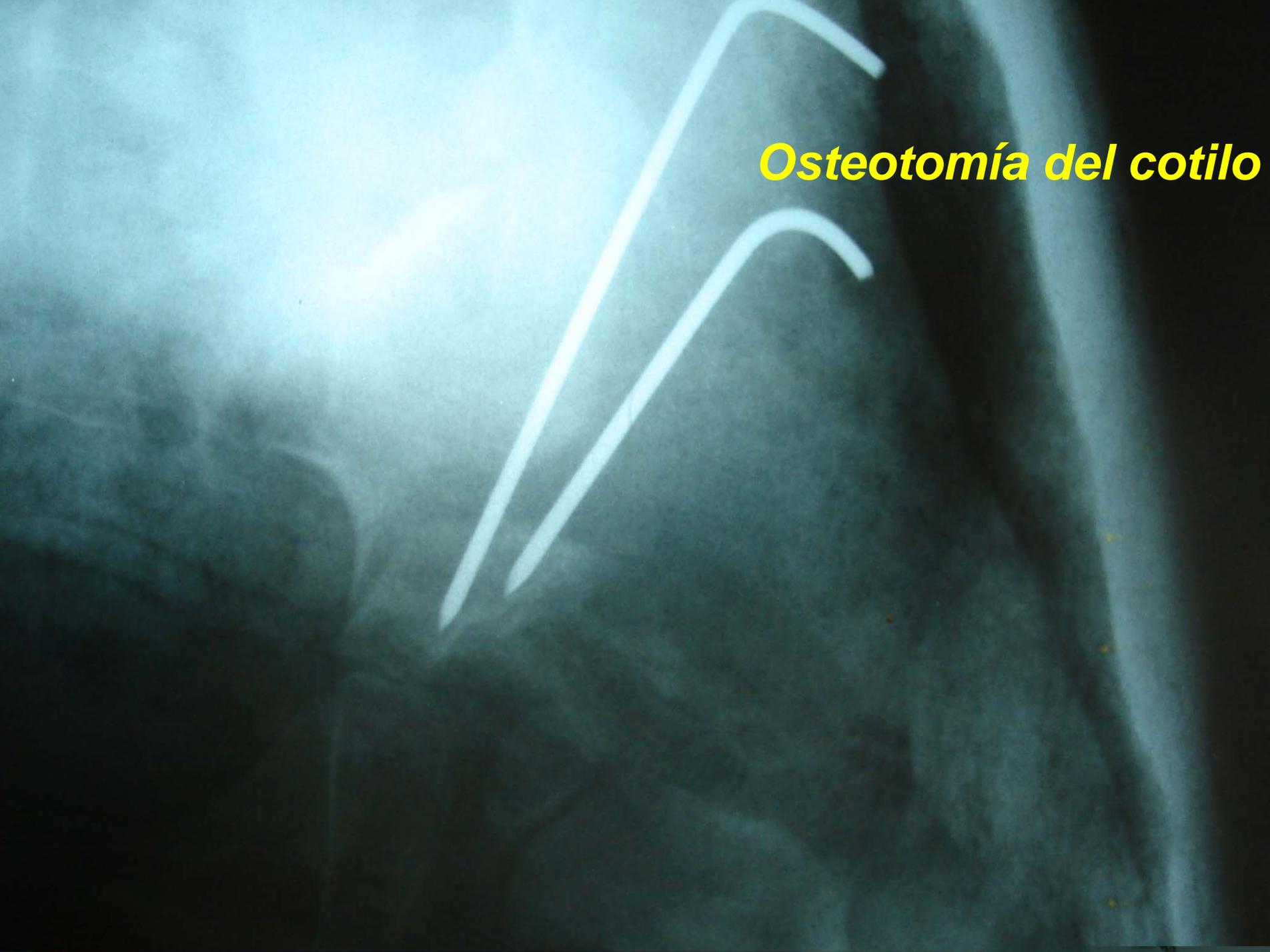
DR. DARÍO REBOLLO



DR. DARÍO REBOLLO



A.C.

A lateral X-ray of a hip joint. Two curved white lines are drawn over the femoral head and neck area, indicating the planned path for an osteotomy. The femoral head is on the left, and the femoral neck extends towards the right. The acetabulum is visible on the right side of the image. The text "Osteotomía del cotilo" is written in yellow in the upper right quadrant.

Osteotomía del cotilo

Osteotomía del cotilo



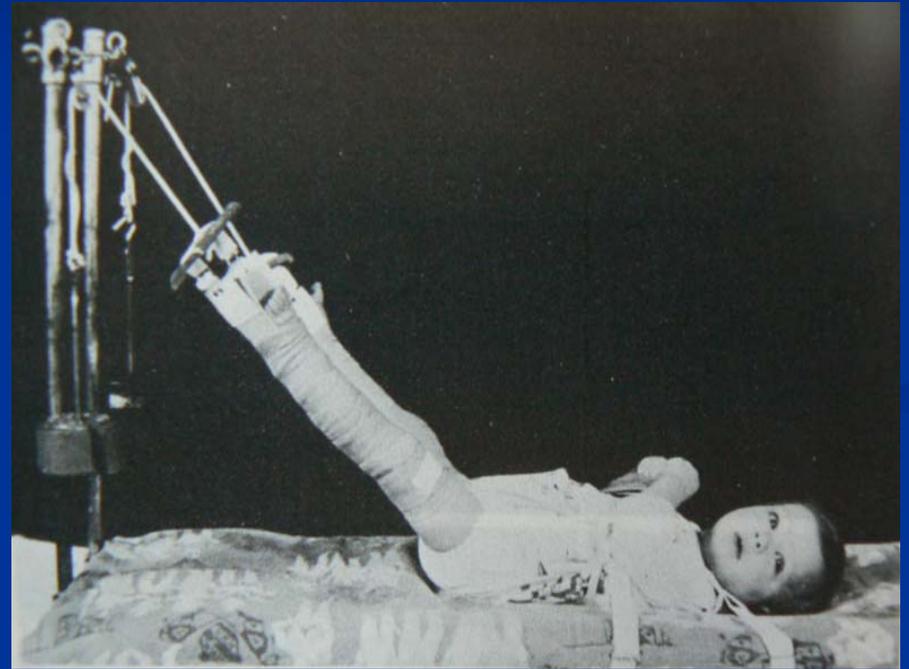
ROBERT SALTER



DEFORMIDAD LUXANTE DE LA CADERA

Tracción de partes blandas





CUALES SON LAS VENTAJAS DE UNA Rx de caderas?

- ***Accesible realización***
- ***Es interpretada por el pediatra***
- ***Bajo costo***
- ***Poca irradiación***

CUALES SON LAS DESVENTAJAS DE UNA Rx DE CADERAS?

- ***Utiliza la radiación***
- ***Inmovilización del paciente***
- ***No se visualizan partes blandas***

CUALES SON LAS VENTAJAS DE UNA ECOGRAFIA DE CADERAS

- ***No utiliza la irradiación***
- ***Permite visualizar partes blandas***

CUALES SON LAS DESVENTAJAS DE UNA ECOGRAFIA DE CADERAS

- ***Necesidad de profesional experimentado***
- ***Necesidad de aparatología sofisticada***
- ***Limitado su uso hasta los 6 meses***

Reflexión

La ecografía de caderas surge en el año 1980, han pasado exactamente 30 años y seguimos discutiendo:

Ecografía o Radiología

Mientras tanto continuamos viendo niños luxados.

***No les parece que es hora
de tomar una posición
definitiva ???***

Y UN HUMILDE CONSEJO

PARA LO NUEVO

“ LO CLÁSICO ”



*Dr. Carlos A.
Gianantonio*



DR. RENE FAVALORO



**"La nuestra es la
tarea más ingrata
y la peor paga"**

***El Obelisco
1936***

***Muchas
gracias***

