



ENCLAVADO ENDOMEDULAR TELESCOPICO CON CLAVO DE FASSIER-DUVAL EN OSTEOGENESIS IMPERFECTA(*)

Diego García-Germán Vázquez, José Ignacio Parra García, Ana Bueno Sánchez, Antonio Fernández Fernández-Arroyo
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE
Ctra. de Toledo Km. 12.500, 28905 MADRID

INTRODUCCION

El tratamiento de elección en pacientes con osteogénesis imperfecta (O.I.) que presentan importantes deformidades en los miembros inferiores es el enclavado endomedular telescópico, previa osteotomía correctora. El clavo de Fassier-Duval permite un enclavado anterógrado sin necesidad de artrotomía distal.

MATERIAL Y METODOS

Se revisaron retrospectivamente 14 clavos en 9 pacientes. 6 varones, 3 mujeres. Edad media 6.14 años. 5 tipo III de Silence, 4 tipo IV. Se operaron 6 fémures derechos, 7 fémures izquierdos y una tibia. 5 por fracturas agudas sobre deformidades previas, 9 por deformidades crónicas. En todos los casos se realizaron osteotomías correctoras. 7 pacientes estaban en tratamiento previo con bifosfonato. Se evaluó la mejoría en la calidad de vida según la escala de Bleck.

RESULTADOS

6 de las 14 cirugías fueron reintervenciones. Las complicaciones incluyeron una paresia transitoria del nervio ciático, una falta de telescopaje, una fractura aguda con fallo del implante, y un retardo de consolidación. Fueron necesarias 2 reintervenciones. La puntuación global de la escala de Bleck paso de 7.37 a 12.75 ($p=0.024$), la puntuación de la deambulacion de 1.25 a 2.87 ($p=0.038$).

DISCUSION Y CONCLUSIONES

El clavo telescópico de Fassier-Duval es un implante útil y seguro en el tratamiento de las deformidades de los miembros inferiores en pacientes con osteogénesis imperfecta. La puntuación en la escala de calidad de vida mejoró de forma significativa en todas las dimensiones.

(*)First Price – Primer Premio del Grupo de Estudio de Traumatología y Ortopedia Infantil de la Sociedad Española Cirugía Ortopédica y Traumatología.