

# SINOSTOSIS TIBIOPERONEA DISTAL Y CIERRE FISARIO TRAS FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ DISTALES EN PACIENTE PEDIÁTRICO.

Perera Fernández de Pedro, S.; González González, M.S; Jiménez Martín, J.; Yáñez Hernández M.; Gutiérrez Baiget, G.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario  
Puerta de Hierro de Majadahonda

## OBJETIVOS

Presentar un caso de sinostosis en la articulación tibioperonea distal consecuencia de una epifisiolisis de tibia y una fractura metafisaria de peroné distales tratadas mediante reducción cerrada y osteosíntesis con agujas y que posteriormente es sometido a una epifisiodesis contralateral por discrepancia de longitud secundaria a cierre de fisis distal.

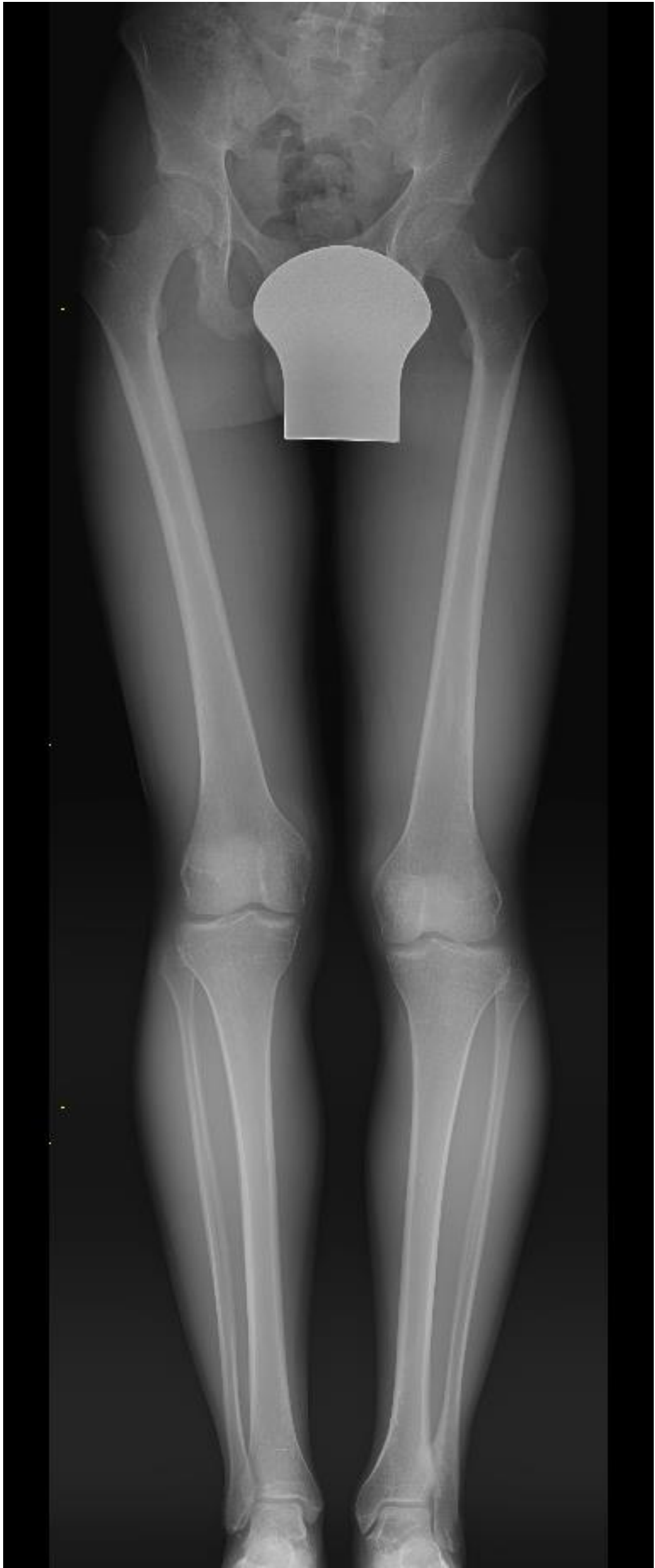
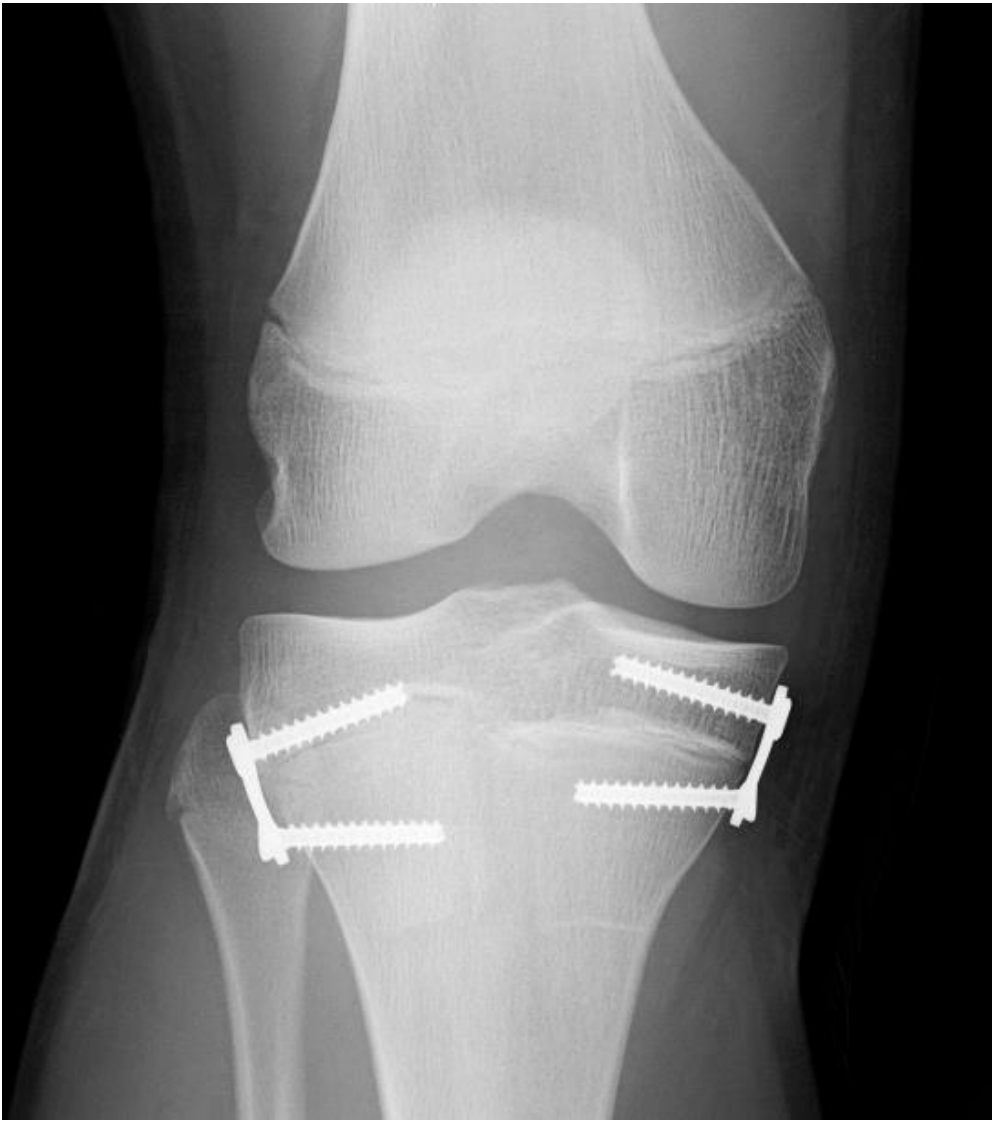
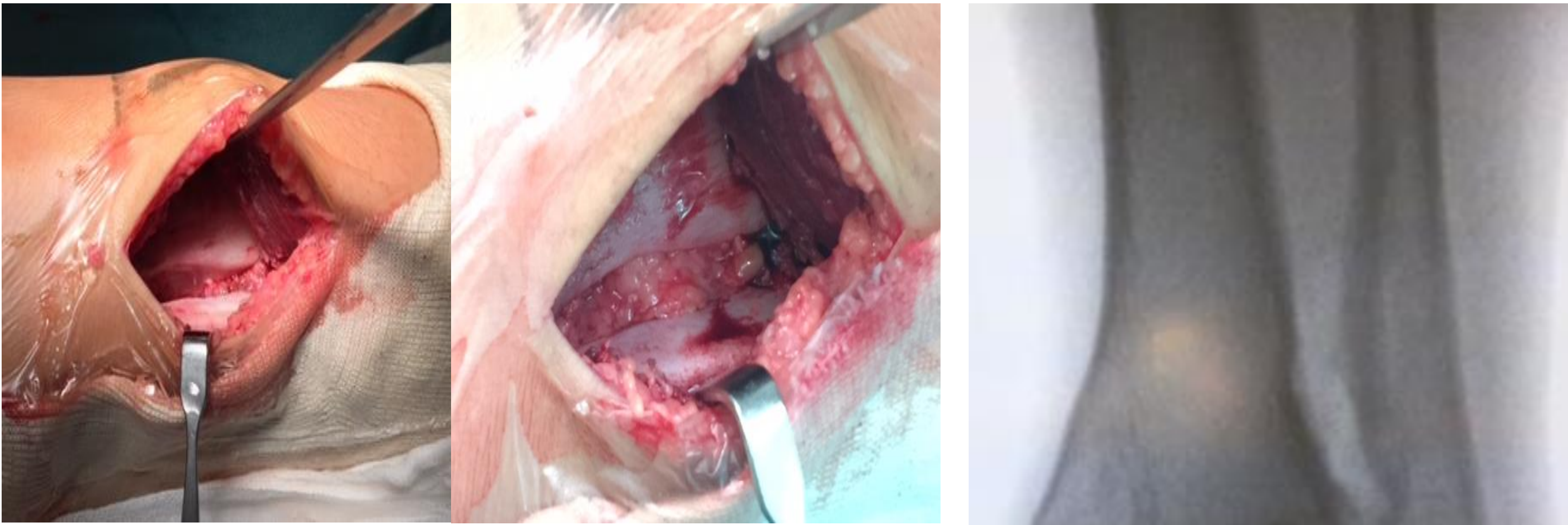
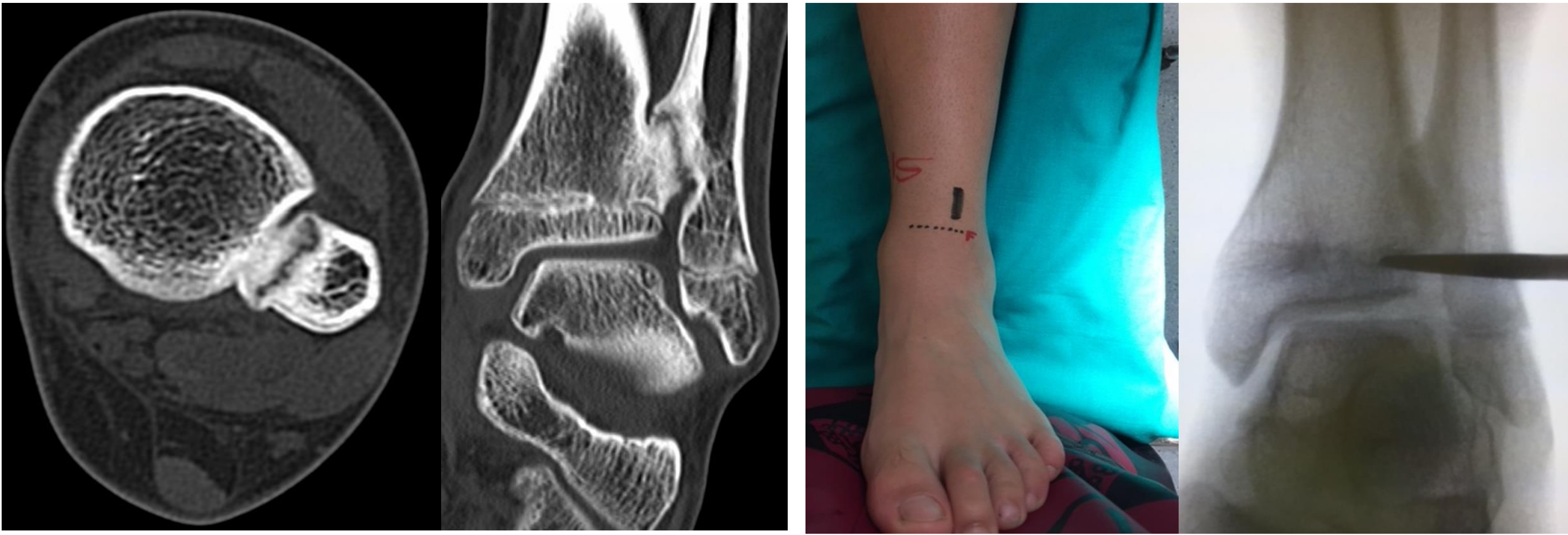
## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 11 años que tras caída es diagnosticado de epifisiolisis tipo II de tibia y fractura metafisaria de peroné distales izquierdos, por lo que se realiza reducción cerrada y osteosíntesis con 2 agujas de Kirschner en la tibia y 1 en el peroné. 6 semanas después se retiran las agujas.

2 años y 4 meses después, presenta un dolor incapacitante en el tobillo con un aumento de la inclinación tibiotalar en las radiografías en carga, por lo que se solicita un TC en el que se objetiva consolidación defectuosa de la articulación tibioperonea distal, con componente de tejido fibroso interpuesto y márgenes hipertróficos, por lo que se plantea la resección de la sinostosis.

Se decide llevar a cabo la intervención, localizando la sinostosis mediante control radiológico. Se realiza un abordaje anterolateral al peroné y se efectúa la resección junto con interposición de grasa autóloga. Un año después, como consecuencia del cierre fisario traumático de la tibia distal, presenta una discrepancia de longitud de 1,4 cm a favor del miembro inferior derecho con una discrepancia esperada al final del crecimiento de 3 cm, por lo que se propone frenado fisario con placas en 8 en tibia proximal derecha.

A los 20 meses, se retiran las placas, con una discrepancia de 1,5 cm.



## RESULTADOS

A los 5 meses de la extracción de las placas, el paciente, ya con 18 años, lleva una vida normal, utilizando únicamente un alza de 1 cm para el deporte, sin otra sintomatología.

## CONCLUSIONES

La epifisiolisis de tibia distal puede presentar múltiples complicaciones, siendo el cierre fisario una de las más habituales. La sinostosis en la articulación tibioperonea distal es una complicación poco frecuente pero que puede tener importantes consecuencias. Su tratamiento mediante exéresis e interposición de tejido adiposo autólogo puede ser una solución quirúrgica que presenta buenos resultados.

 Hospital Universitario  
Puerta de Hierro  
Majadahonda

C O N G R E S O

secOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA