

# Fractura postraumática basicervical de cadera en niña

## INTRODUCCIÓN

Las fracturas de fémur proximal en niños son una lesión muy poco frecuente ( < 1% de las fracturas infantiles) , y se relacionan con la práctica de deportes de contacto o traumatismos de alta energía.

## OBJETIVOS

Analizar las causas, diagnóstico precoz y tratamiento definitivo de esta lesión para intentar conseguir un buen resultado clínico y funcional.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos el caso de una niña de 12 años que acude a la urgencia de nuestro centro, tras traumatismo agudo por caída desde un caballo mientras practicaba equitación.  
A la exploración física, presentaba dolor a movilización e impotencia funcional con acortamiento y rotación externa de extremidad inferior izquierda.  
Se realiza radiografía de ambas caderas y objetivamos una fractura basicervical de cadera izquierda tipo III de la clasificación Delbet.



Figura 1. Rx postraumatismo



Figura 2. Rx postraumatismo



Figura 3. Rx control 1 día postcirugía

## RESULTADOS

Se interviene quirúrgicamente de manera urgente en las primeras 12 horas tras traumatismo, realizando bajo control escópico y en mesa de tracción, reducción cerrada y fijación interna con tres tornillos canulados (uno de ellos con arandela)

## CONCLUSIONES

El diagnóstico precoz junto a una adecuada reducción y osteosíntesis urgente es la variable que mas influye en un resultado final favorable, aunque hasta un 25 % de los casos puede desarrollar osteonecrosis de cabeza femoral a medio-largo plazo.

### Bibliografía

1. Abril, JC; Dudley, A; Calvo, E, y Sánchez Albisua, J: Fracturas de la extremidad proximal del fémur. Bol Fund Jiménez Díaz, 14: 125-131, 1990
2. Canale, ST: Fractures of the hip in children and adolescents. Orthop Clin North Am, 21: 341-352, 1990
3. Canale S., King R. 3. Pelvic and Hip Fractures. Part II Fractures of the Hip. Rockwood and Wilkins. Fractures in Children. 3rd Ed. Philadelphia. Lippincott. 1991. Pgs 1046 – 120



Figura 4. Rx control 1 mes postcirugía

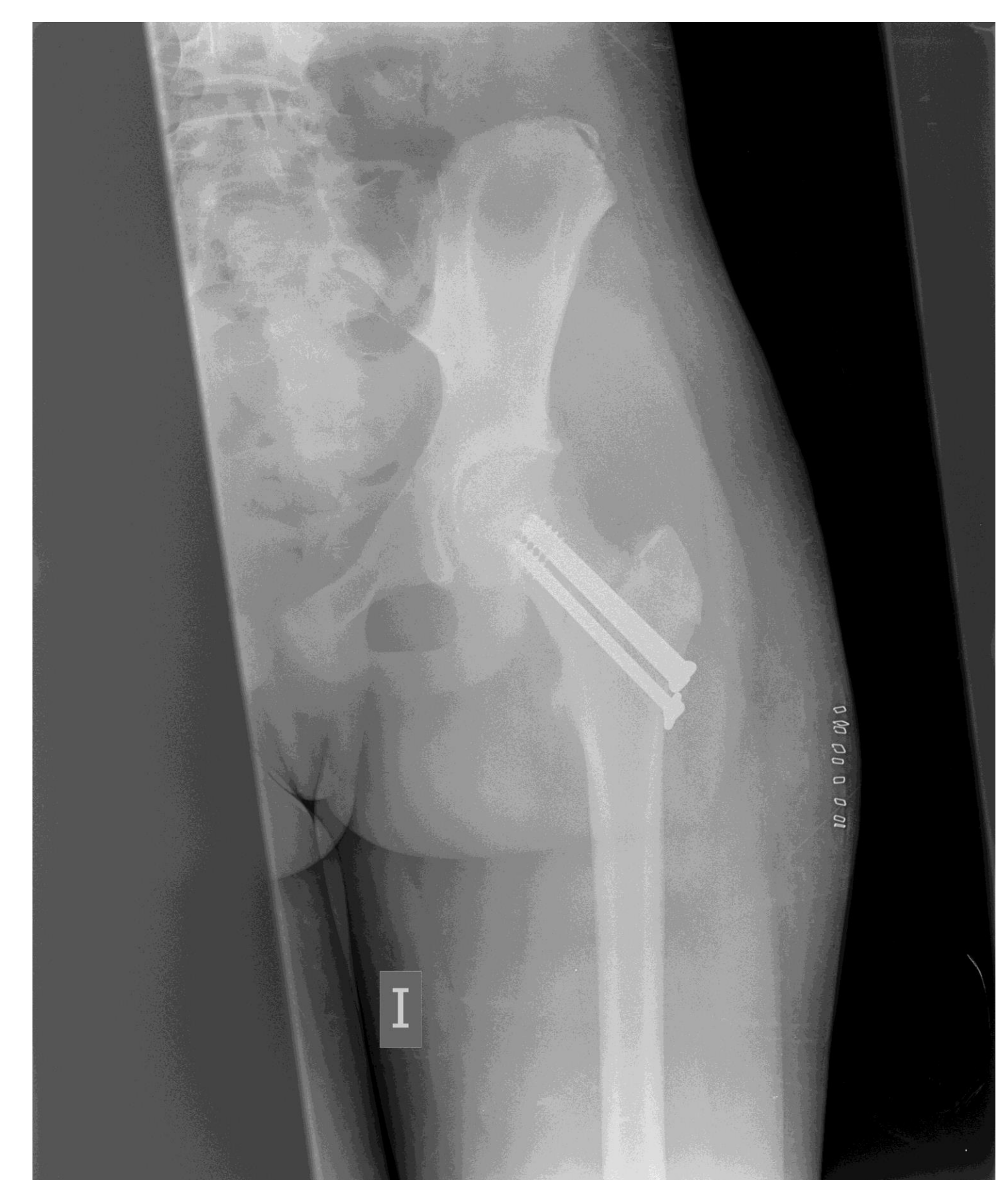


Figura 5. Rx control 1 mes postcirugía