

**COXALGÍA SECUNDARIA A ANTEVERSIÓN FEMORAL EXCESIVA. A PROPÓSITO DE UN CASO**

**LIKA DZIDZISHVILI, RAÚL PARRÓN CAMBERO, ANTONIO HERNÁNDEZ DÍEZ, EMILIO CALVO**

**MATERIAL Y MÉTODO:** SE DESCRIBE UN CASO CLINICO DE UNA PACIENTE DE 37 AÑOS INTERVENIDA DE GENU VALGO A LOS 13 AÑOS (HEMIEPIFISIODESIS) Y CON ANTECEDENTES DE INESTABILIDAD FEMOROPATELAR. ES VALORADA POR DOLOR ANTEROLATERAL DE MUSLO Y POSTERIOR DE CADERA IZQUIERDA QUE LE OBLIGA A REALIZAR LA MARCHA CON LA AYUDA DE UN SOPORTE EXTERNO. EN LA EXPLORACIÓN FÍSICA PRESENTA ACTITUD EN ROTACIÓN INTERNA DE MIEMBRO Y DISMINUCIÓN DE LA ROTACIÓN EXTERNA DE SU CADERA RESPECTO A LA DE SU MIEMBRO CONTRALATERAL (IMAGEN 1). SE SOLICITA UNA TAC DE MIEMBRO INFERIOR QUE CONFIRMA ANTEVERSIÓN FEMORAL DE 65° (IMAGEN 2) Y LEVE TORSIÓN TIBIAL COMPENSADORA.



IMAGEN 1

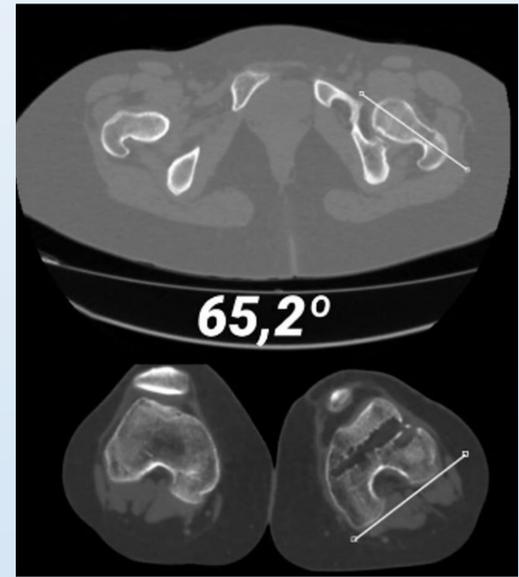


IMAGEN 2

**RESULTADOS:** DADA LA IMPORTANTE LIMITACIÓN FUNCIONAL SE LE OFRECE TRATAMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE OSTEOTOMIA DEROTATORIA RETROVERSA DE FÉMUR DE 30° MEDIANTE ENCLAVADO MEDULAR (IMAGEN 3-5). DEBIDO A LA TORSIÓN TIBIAL COMPENSADORA NO SE INTENTÓ IGUALAR LA ANTEVERSIÓN FEMORAL A LA DE FÉMUR CONTRALATERAL PARA NO PROVOCAR UNA SOBRECORRECCIÓN QUE PUDIERA AFECTAR A LA BIOMECÁNICA NORMAL DE LA RODILLA.

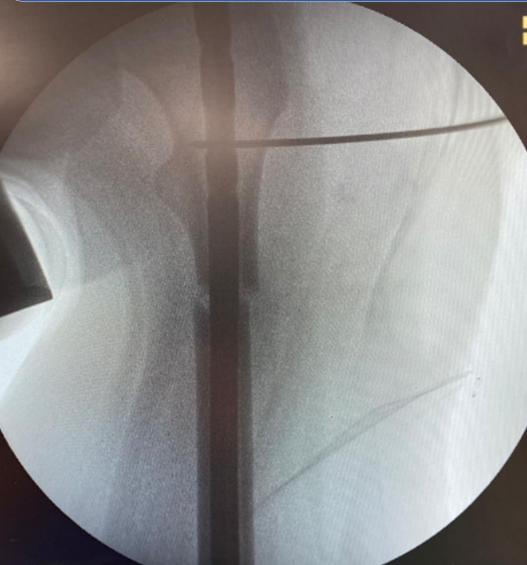


IMAGEN 3

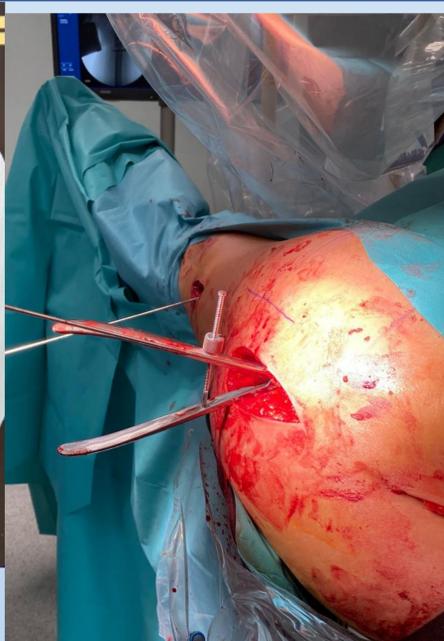


IMAGEN 4



IMAGEN 5

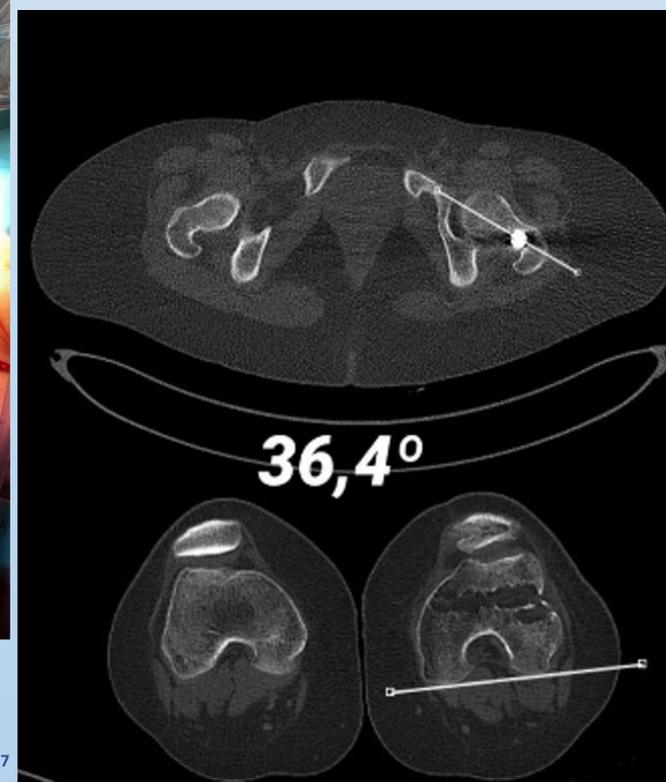


IMAGEN 7



IMAGEN 6

**EVOLUCIÓN:** LA PACIENTE PRESENTA BUENA EVOLUCIÓN POSTOPERATORIA CON RESOLUCIÓN TOTAL DEL DOLOR DE MUSLO Y CADERA (IMAGEN 6). DEAMBULA SIN AYUDAS TÉCNICAS Y PRESENTA MARCHA FISIOLÓGICA. EN LA TAC POSTOPERATORIA SE OBJETIVA UNA CORRECCIÓN DE 29° DE ANTEVERSIÓN FEMORAL (IMAGEN 7).

**CONCLUSIÓN:** ESTE CASO EVIDENCIA LA NECESIDAD DE UNA EXPLORACIÓN FÍSICA CUIDADOSA CON UN DIAGNÓSTICO PRECISO DE LA MARCHA QUE PERMITA LA APLICACIÓN DE UNA SOLUCIÓN TERAPÉUTICA EFICAZ.