

DISPLASIA EN EL DESARROLLO DE LA CADERA

Dr. Jose Pruneda Dibildox
Pediatra-Neonatologo

DDC

- La displasia congénita de la cadera es una enfermedad cuya búsqueda es imprescindible durante el cuidado del recién nacido y en el control del niño sano, ya que puede conllevar a una enfermedad articular degenerativa prematura, alteraciones en la marcha y persistencia de dolor

DDC

- La displasia del desarrollo de la cadera es la condición de nacimiento más común que existe, con una incidencia informada entre 1.4 y 35 casos por cada 1000 recién nacidos vivos.
- La detección oportuna permite un tratamiento adecuado y de esta manera se disminuye de forma considerable el impacto de la artrosis temprana de cadera sobre cualquier sistema de salud, ya que la displasia constituye la causa más frecuente de reemplazos articulares de cadera en menores de 65 años.

DDC

- La historia clínica detallada es imprescindible ya que existen múltiples factores de riesgo y hallazgos físicos que se asocian a una incidencia mayor de la displasia de cadera.
- La exploración física debe ser realizada tanto por el médico pediatra como por el ortopedista, y si bien no es absolutamente concluyente en los casos de displasia y micro-inestabilidad, en los casos de subluxación o luxación es concluyente

DDC

- El objetivo de la detección oportuna, es reducir el número de casos con diagnóstico tardío que pueden llevar a coxartrosis temprana.
- El uso del ultrasonido para la valoración de las enfermedades del sistema músculo-esquelético, se ha extendido rápidamente debido a su capacidad para identificar los tegumentos, el cartílago hialino, el fibrocartílago, los músculos y el líquido intraarticular

DDC

- Otras ventajas de este método son: la posibilidad de hacer estudios dinámicos en tiempo real y que no produce radiación ionizante.
- Las dos principales indicaciones del ultrasonido de las caderas en la edad infantil son: la evaluación de la displasia acetabular y la detección de derrames articulares.

DDC

- En algunos países de Europa, realizan ultrasonido de las caderas a todos los recién nacidos, debido a su bajo costo y al riesgo potencial de dar tratamientos tardíos
- En Estados Unidos de Norteamérica recomiendan el siguiente algoritmo para la valoración de la cadera infantil:
 - a) Examen clínico al nacimiento y en la primera visita médica del "niño sano".
 - b) Ultrasonido en el período neonatal a todos los niños con un examen clínico anormal.

DDC

- c) Ultrasonido a las cuatro o seis semanas de nacido a los niños con factores de riesgo (antecedentes familiares de luxación de cadera o displasia acetabular, especialmente si el paciente es femenino; presentación pélvica, aún más si es franca de nalgas; en presencia de otras alteraciones ortopédicas en las extremidades inferiores o en la columna vertebral).

DDC

-) Radiografía antero-posterior de la pelvis en posición neutra a pacientes mayores de tres meses.^{5,13-17}

DDC

- La evaluación clínica cuidadosa es la forma primaria y más importante para el diagnóstico de la displasia de la cadera en los recién nacidos.²⁰
- El ultrasonido representa la técnica de imagen más segura, económica y fácil para la evaluación de los principales problemas en las caderas de los pacientes en edad infantil

DDC

- Es el único estudio de imagen que puede valorar el estado morfológico y funcional de las caderas de los niños, y permite ver estructuras anatómicas que resultan invisibles a las radiografías pélvicas convencionales en edades tempranas, como son la epífisis proximal del fémur y el fibrocartílago del labrum acetabula

DDC

- Es la mejor alternativa para el diagnóstico temprano y seguimiento de los pacientes con displasia acetabular y luxación de cadera, con una sensibilidad de 88.8%, especificidad de 96.7%, valor predictivo positivo de 61.6% y valor predictivo negativo de 99.4%.^{11,22}

DDC

- Resulta indispensable que los pediatras reconozcan la anatomía de las caderas estudiadas con ultrasonido, para que puedan convencerse de las ventajas de esta importante herramienta diagnóstica.