

Caso clínico sobre síndromes vasculares

Víctor Toledo Infanson*

Paciente de sexo femenino de 13 años que ingresa al Servicio de Urgencias, trasladada por la ambulancia de la Cruz Roja local, con antecedente de caída de una altura aproximada de un metro en el patio de la escuela mientras jugaba con sus compañeros durante el receso escolar. Hay dolor intenso en la región de la cadera derecha, que limita la movilidad de la extremidad y la deambulaci3n; no presenta otras lesiones aparentes.

En la valoraci3n inicial se encuentra adolescente íntegra, eutr3fica, bien conformada, tranquila, consciente, orientada, sin antecedentes de importancia. Estatura de 152 cm y peso de 46 kg. Sin compromiso neurol3gico ni hemodinámico. A la exploraci3n específica de la zona afectada se observa la extremidad podálica derecha



Figura 1. Radiografía anteroposterior (AP) de ingreso.



Figura 2. AP de cadera derecha de ingreso.

* Traumatólogo Ortopedista, Coordinador del Servicio de Traumatología y Ortopedia. Hospital General Agua Prieta, Agua Prieta, Son. Secretaría de Salud y Asistencia, Servicios de Salud Sonora.

Dirección para correspondencia:
Dr. Víctor Toledo Infanson
Clínica América, Calle 12 y 13 Av. 22 s/n, Int. 3, Col. Centro, 84200, Agua Prieta, Sonora, México.
Correo electrónico: dr.victor.toledo@gmail.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/orthotips>

en rotación externa, abducción y con discreto acortamiento aparente en relación a la contralateral. Aumento de volumen de la región de la cadera derecha, incapacidad para la movilización activa por dolor y limitación para la movilización pasiva. No hay compromiso neurovascular distal.

A su ingreso se realizaron exámenes de laboratorio generales y radiografías simples de la pelvis y anteroposterior (AP) de cadera derecha (*Figuras 1 y 2*). Una vez hecho el diagnóstico por nuestro Servicio, se canaliza la paciente a nuestro hospital pediátrico de apoyo donde se realiza el tratamiento, y posteriormente regresa a consulta para seguimiento.

PREGUNTAS

1. Basado en las imágenes radiológicas, ¿cuál sería su diagnóstico?
2. Utilizando la clasificación de Salter, ¿cómo clasificaría esta lesión?
3. ¿Cuál sería el tratamiento de elección para el manejo?
4. ¿Cuál es la complicación más frecuente relacionada con el tratamiento?
5. ¿Cuál es el pronóstico a largo plazo para este tipo de lesiones?