

Caso clínico. Balance sagital en escoliosis

Martín Tejeda Barreras*

ANTECEDENTES

Paciente masculino de 14 años de edad. Lentitud de Desarrollo psicomotriz (leve retardo).

Detección de deformidad de la espalda desde dos años antes, con aumento de xifosis torácica.

No refiere dolor ni manifestaciones neurológicas.

Exploración física. Peso: 56 kg, estatura: 1.68 m.

Deformidad de escoliosis con giba derecha de 3 cm de curvas rígidas.

Parrilla costal con descenso izquierdo. Crestas ilíacas a la misma altura.

Descenso de hombro derecho. Neurológicamente íntegro.

Sensibilidad, fuerza y reflejos normales en las cuatro extremidades.

Rayos X



Escoliosis de 30 grados



Plomada anterior por delante de sacro 5 cm inclinación de sacro a 48 grados

Figura 1.

Rayos X. Escoliosis de 30 grados. Plomada anterior 5 cm delante de sacro. Inclinación de sacro a 48 grados.

www.medigraphic.org.mx

* Médico adscrito al Servicio de Ortopedia, HGZ 14 IMSS.

Dirección para correspondencia:

Dr. Martín Tejeda Barreras

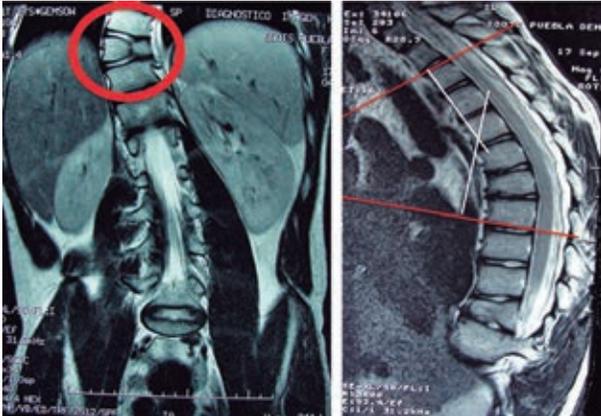
Paseo del Parque No. 20,

Col. Valle Grande, 83205, Hermosillo, Sonora, México.

Correo electrónico: martintejedab@yahoo.com

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

Resonancia magnética



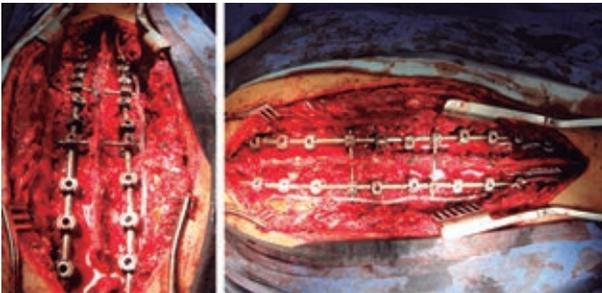
Hemivértebra de T9

Xifosis torácica 50 grados

Figura 2.

*Resonancia magnética.
Hemivértebra de T9. Xifosis torácica 50 grados.*

Procedimiento quirúrgico

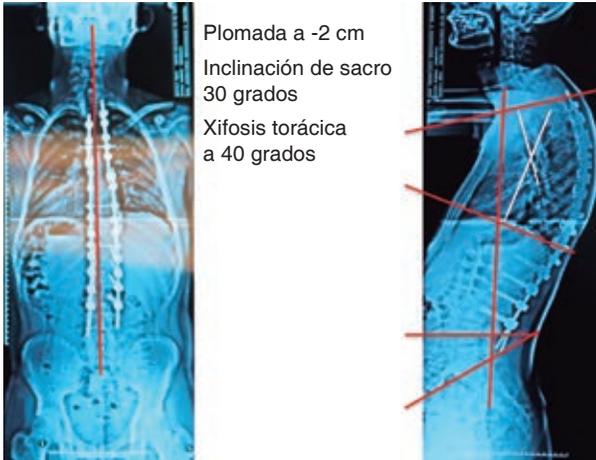


Instrumentación de T2 a L2

Figura 3.

*Procedimiento quirúrgico.
Instrumentación T2 a L2.*

Postoperatorio a un año



Columna balanceada

Figura 4.

*Postoperatorio a un año.
AP con adecuado balance.
Plomada a -2 cm. Inclinación de sacro a 30 grados. Xifosis torácica a 40 grados.*

CUESTIONAMIENTOS DEL CASO CLÍNICO DE BALANCE SAGITAL

1. La línea de plomada en la adolescencia hasta la edad adulta:
 - a) Tiende a ser positiva
 - b) Tiende a ser negativa
 - c) Tiende a ser neutra
 - d) Varía con el género

2. En la escoliosis, el parámetro que aumenta el desbalance sagital es:
 - a) El aumento de la xifosis torácica
 - b) La hipocifosis torácica
 - c) El aumento de la lordosis lumbar
 - d) La hipolordosis lumbar

3. La inclinación del sacro en la columna en crecimiento:
 - a) Se mantiene igual en todo el crecimiento
 - b) Aumenta progresivamente
 - c) Se relaciona con la curva torácica
 - d) Se relaciona con la lordosis lumbar

4. Se ha observado principalmente en las escoliosis idiopáticas, que las curvas en el plano AP, principalmente en el segmento torácico:
 - a) A mayor curvatura en el plano AP, mayor xifosis torácica
 - b) A menor curvatura en el plano AP, menor xifosis torácica
 - c) A menor curvatura en el plano AP, mayor xifosis torácica
 - d) A mayor curvatura en el plano AP, menor xifosis torácica

5. En las deformidades que llegan a la edad adulta, los parámetros pélvicos se modifican por:
 - a) Artrosis de las caderas
 - b) Artrosis torácica
 - c) Degeneración discal lumbar
 - d) Aumento de la lordosis lumbar