



EDITORIAL

Desde el último Congreso de la Sociedad Gallega de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SOGACOT) celebrado en Ferrol de Mayo del 2004 y con la entrada de la nueva Junta Directiva, la cual tengo el honor de presidir, la Asamblea General de la SOGACOT ha aprobado la iniciativa de un grupo de socios jóvenes encabezado por el Dr. Caeiro Rey de la creación de una Revista Oficial de la Sociedad, que formaron el Grupo Fundacional, realizando en tan poco tiempo y con gran esfuerzo las Bases de la misma, proponiendo como cabecera de la Revista el nombre de «ACTA ORTOPÉDICA GALLEGA», que se editará semestralmente en formato papel y digital y debe ser el principal exponente de la actividad científica de la Sociedad.

El futuro de toda ciencia es la investigación, y la Cirugía Ortopédica y Traumatología depende de la misma. Pero todos sabemos por experiencia que investigar no es fácil, afortunadamente se están creando nuevas líneas de trabajo y se está potenciando la labor de equipo, a pesar de la gran presión asistencial que sufren los hospitales y mal se puede investigar cuando el tiempo y los números apremian. Es por ello que deseamos llevar el ánimo a todos los especialistas jóvenes y en formación e intentar relanzar la inquietud por la investigación y talante universitario de nuestra especialidad, presentado especial atención a la vida y desarrollo de nuestra Revista; por lo que solicito el mayor apoyo e invitamos a todos los hospitales de la Comunidad Autónoma a participar en la misma.

Dr. Laureano Otero Soengas
Presidente de la SOGACOT

ORIGINALES

Reducción de Fracturas Estallido Toracolumbares: una aportación Técnica

Ulloa MAD, Fernández-Peña E, Álvarez-Val C

Mismo paciente, tras aplicar distracción T12-L1 y bascular tornillo L1
Mismo paciente, tras aplicar distracción T12-L1 y bascular tornillo L1
Las fracturas estallido producen una invasión del canal por volteo de un fragmento del platillo superior de la vértebra rota.

Objetivos: Reducir dicho fragmento con una maniobra de extensión y «desvolteo» que invierta el mecanismo lesional y comparar dicha maniobra con una estándar de doble distracción sobre barra lordosada.



Material y método: Se presenta una serie de 21 pacientes: once intervenidos consecutivamente con la técnica de extensión-basculado, de los que se descarta uno y 10, también consecutivos y previos a los anteriores, con una técnica estándar de distracción-lordosis (control histórico). Fracturas tipo A, B y C de Denis sin clínica neurológica susceptible de descompresión directa por vía anterior.

Resultados: La técnica de extensión-basculado presenta una mejor reducción del cuerpo estallado, lo que se mantiene a los 3 meses de seguimiento y al año (pocos pacientes con un año para que el resultado sea significativo).

Conclusiones: La técnica de extensión-basculado puede aportar una mejor reducción de manera duradera en el tratamiento de las fracturas estallido toracolumbares por vía posterior con instrumentación transpedicular.

Tuberculosis de la mano, a propósito de una serie de 11 casos

Celester-Barreiro G, Irisarri-Castro C, Enes-Martins A, Pombo-Expósito S, Castro-Rio A



Presentamos nuestra experiencia en Tuberculosis de la Mano, basada en una serie de 11 pacientes. Se realiza una revisión de la literatura comparando con ella nuestros hallazgos y se valora la eficacia del triple tratamiento: quirúrgico, farmacológico y rehabilitador. El estudio retrospectivo de los 11 pacientes no señala diferencias significativas con la bibliografía examinada y corrobora la enorme dificultad de obtener un diagnóstico preoperatorio (en nuestra serie, en ningún caso), así como la eficacia del triple tratamiento.

En todos los pacientes se obtuvo la curación, pero en 6 de ellos (54,5%) quedaron secuelas funcionales. Un paciente que abandonó el tratamiento con tuberculostáticos sufrió una recidiva, precisando una nueva intervención quirúrgica y de la reinstauración del tratamiento médico. En otros dos a los que se les realizó tratamiento quirúrgico pero no se diagnosticó la enfermedad por no pedir análisis de la sinovial escindida, recidivaron y requirieron nuevas operaciones.

El resultado fue peor en los casos de mayor tiempo de evolución, por lo que, ante una tenosinovitis de lenta evolución y origen desconocido, así como en las artritis u osteomielitis de la mano, consideramos capital instaurar un tratamiento quirúrgico precoz y pedir las pruebas de laboratorio oportunas para el diagnóstico de la tuberculosis.

Prótesis total de rodilla en genuvalgo. Comparación de abordajes lateral y medial

Fernández-Peña E, Álvarez-Val C, Noya-Álvarez F, Castro-Míguez B, Valle-Ortiz M



La prótesis total de rodilla es un procedimiento generalizado en la cirugía ortopédica de nuestros días, con unos resultados consistentes y generalmente satisfactorios. En determinadas circunstancias pueden encontrarse dificultades adicionales durante su realización. Es importante identificar las causas de complicaciones potenciales para tratar evitarlas. Las rodillas con deformidad en valgo presentan mayor incidencia de complicaciones. Se ha propuesto la utilización de un abordaje lateral en estos casos.

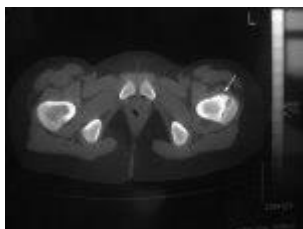
Comparamos una serie de pacientes con gonartrosis y genu valgo a los que se les implantó una prótesis total de rodilla, bien por abordaje lateral o medial. Analizamos los resultados clínicos radiológicos y funcionales así como la incidencia de complicaciones y su posible relación con los abordajes u otros factores.

Hemos encontrado una alta incidencia de complicaciones neurológicas, sobre todo lesiones del nervio peroneo común. No parece existir relación de las complicaciones con el tipo de abordaje y sí con el tipo y grado de liberaciones de partes blandas efectuadas. Los resultados funcionales con ambos tipos de abordaje son similares. No parecen existir diferencias entre ambos abordajes.

NOTAS CLÍNICAS

Presentación atípica de un osteoma osteoide

Arriaza-Loureda R, Cantos-Melián B, Sampedro-Curbera C



TAC de caderas que muestra, en la cadera izquierda, una lesión lítica de pequeño tamaño en la cortical anterior del fémur, compatible con un osteoma osteoide (flecha)

Se presenta un caso de osteoma osteoide en una niña de 10 años, con unas características atípicas en la imagen de RMN que dificultaron y retrasaron su diagnóstico inicial. El valor de este caso es el de prevenir frente a imágenes semejantes, infrecuentes y muy escasamente reflejadas en la literatura ortopédica.

Quiste óseo esencial gigante tratado con inyecciones de acetato de metilprednisolona

Rey-Souto V, Garea-Loureiro A, Baña-Sandá F



Rx y RMN: Quiste óseo esencial gigante en metáfisis femoral distal
Rx y RMN: Quiste óseo esencial gigante en metáfisis femoral distal
El quiste óseo esencial es una tumoración benigna de la infancia y adolescencia, de etiología desconocida, localizado principalmente en la región metafisaria proximal de húmero y fémur. Existen diversas formas de tratamiento: inyección de corticoesteroides dentro del quiste, inyección de médula ósea autóloga, drenaje percutáneo y relleno de sulfato cálcico, perforaciones múltiples y, drenaje de la cavidad, curetaje e injerto óseo. El éxito de la curación de los quistes mediante infiltración con corticoides fue publicado por Scaglietti et al. en 1979 y 1982. Éste es el tratamiento de elección en el momento actual, obteniéndose la curación en el 70-90 % de los casos.

Se presenta el caso clínico de un niño de 11 años con un quiste óseo esencial gigante en la metáfisis distal de fémur izquierdo tratado con inyecciones intraquísticas de corticoesteroides siguiendo los postulados de Scaglietti et al.

Luxación axial cúbita del carpo

Cebrián AF, Novillo D, Morales JM



TRadiografía lateral
Radiografía lateral

Las luxaciones axiales cubitales del carpo son entidades extremadamente raras, y que pueden pasar desapercibidas durante el examen inicial. La capacidad de reconocer dicha patología nos permitirá realizar un tratamiento adecuado y evitar posibles secuelas.

REVISIONES

Microtomografía computerizada (μ -TC): nueva técnica para la evaluación de la microestructura ósea

Dapía-Robleda S, Caeiro-Rey JR, Blanco-Ramos M, Vaquero-Cervino E

Esquema de funcionamiento de un microtomógrafo computerizado
Esquema de funcionamiento de un microtomógrafo computerizado
La Micro-Tomografía Computerizada (m-TC) se ha convertido en una técnica no destructiva muy precisa para el análisis micro-estructural del hueso cortical y trabecular en tres dimensiones (3D). Las imágenes generadas mediante esta técnica sirven, entre otros objetivos, para el análisis de parámetros histomorfométricos estándar así como para parámetros adicionales como el número de Euler, el índice de conectividad o el grado de anisotropía. Basándose en los resultados morfológicos obtenidos se pueden desarrollar modelos estructurales óseos en 3D, a partir del análisis mediante elementos finitos, pudiéndose emplear estos modelos para comparar métodos de análisis estructural en 2D y en 3D y para simular ensayos biomecánicos que permitan la determinación de variables biomecánicas como el modulo de Young, la resistencia o tensión máxima (necesarios para el cálculo de la resistencia final del hueso) y, por lo tanto, evaluar el riesgo de fractura de dicho hueso.

