

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA  
QUINTO AÑO

**“LUXACION CONGENITA DE CADERA”**  
Y  
**“PIE BOT”**

MATERIA : TRAUMATOLOGIA  
DOCENTE : DR. RICARDO ZABALA  
PRESENTADO POR : ALCIRA M. CORREA  
INGRI E CUELLAR M.

COCHABAMBA- BOLIVIA

### **INTRODUCCION**

Los pacientes con deformidades congénitas como la luxación congénita de cadera y el pie bot. Requieren de la adopción de medidas correctoras inmediatamente después del nacimiento para evitar invalidez permanente en dichos pacientes y esto dependerá de los conocimientos del diagnóstico y tratamiento de esta patologías.

## LUXACION CONGENITA DE CADERA

Se denomina así a una entidad en la que existe una malformación, congénita de las estructuras de la cadera de diverso grado que determinan una defectuada relación entre acetábulo y cabezal femoral.

La localización de esta patología se da con mayor frecuencia en la cadera izquierdo; siguiendo en frecuencia la luxación bilateral de cadera y por último la luxación derecha.

Se puede hablar de una distribución geográfica y racial, ya que es muy frecuente en Italia, Francia, España, Yugoslavia, Suecia y otros países.

### **Etiología:**

Se considera la existencia de varios factores por lo que se puede producir.

- Existe una cierta influencia heredo - familiar ya que si uno de los padres padece esta enfermedad el hijo tiene 12% de posibilidad de presentarla.

- Hay autores que considera que la presión ejercida por un útero pequeño o hipertónico sobre la rodilla del feto en posición de hiperflexión de sus miembros inferiores determina una presión anormal de la cabeza femoral hacia

atrás, lo que originaría las alteraciones propias de la luxación.

- Existe una frecuencia mayor en la mujer que en los hombres (2:1) la cual se trata de explicar ya que las niñas:
  - a) la pelvis tiene mayor diámetro transversal
  - b) el cotillo tiene una orientación particular
  - c) los miembros, inferiores una tendencia a la aducción
  
- Existen también autores que postulan como factor causal "el desequilibrio del desarrollo musculoso esquelético". En el cual el musculo psoasiliaco y los aductores traccionarios en sentido anormal la extremidad superior del femur determinando las alteraciones osteoarticulares que conducen a la luxación "Teoría de la miodistrofia, de Bado"

Existen dos tipos de luxación congénita de cadera.

- a) Tipo Embrionario: es muy grave se origina en los primeros meses de gestación y se acompaña de otras malformaciones pie varo equino, espina bifida, escoliosis, luxación de rodilla, artrogriposis, etc.
- b) Tipo Fetal: en la cual ya existe el defecto primario en la articulación coxofemoral. Es la mas frecuente.

#### **Anatomía Patológica:**

Al nacer el niño el cotillo tiene una menor profundidades en casos grave la cavidad no existe. La cabeza femoral es en general mas chata e hipotrofica y de menor altura. Esto

constituye la preluxación. En la luxación constituida la cabeza femoral se desplaza hacia afuera . alejándose progresivamente del cotilo, para en una etapa posterior dirigirse hacia arriba y atrás y alojarse finalmente en la fosa iliaca externa.

### Diagnostico:

El diagnostico se basa en signos clínicos y radiológicos y entre más tempranamente se realice este el paciente tendrá mayores probabilidad de recuperarse.

**Preluxación:** Antes de que el niño camine.

### A: Clínica

1. Signo de Bocchi. Consiste en la evidente rotación externa cuando el niño esta en decubito dorsal.
2. Signo de Otorlani: traduce inestabilidad cefalocotiloidea en un resalto de salida y entrada al variar grados de abducción.

El niño en decubito dorsal con caderas y rodilla en flexión, apoyando la punta de los dedos del examinador sobre el trocánter mayor, al mismo tiempo se presiona sobre el al ir abduciendo la cadera. Se sentirá el chasquito de entrada de cabeza femoral en acetabulo.



Signo de Otorlani