

Desplazamiento de la cabeza femoral (DCF) (SCFE por sus iniciales en inglés)



El deslizamiento de la epífisis de la cabeza femoral (SCFE, por sus siglas en inglés) es un problema de cadera que comienza si la epífisis (extremo de crecimiento) del fémur (hueso del muslo) se desliza desde la articulación esférica de la cadera. El SCFE puede desarrollarse en una pierna o en ambas piernas.

Síntomas

Se considera que un niño tiene SCFE "estable" si puede caminar con o sin muletas. Más del 90% de los casos de SCFE son estables. Un niño que no puede caminar, incluso con muletas, tiene SCFE "inestable". Por lo general, el SCFE inestable se produce después de un traumatismo, como lesiones por deportes o una caída. Una caída también puede hacer que el SCFE estable se convierta en inestable. Es posible que un niño que tiene SCFE estable primero tenga rigidez en la cadera. La rigidez puede mejorar con reposo. Después de un tiempo, la rigidez puede convertirse en cojera, y el niño puede tener dolor que aparece y desaparece. Por lo general, el dolor se siente en la ingle, el muslo o la rodilla, y no necesariamente en la cadera.

En las etapas posteriores, es posible que el niño pierda cierta capacidad de mover la cadera involucrada. Esta pierna, por lo general, girará hacia afuera. Es posible que se vea más corta que la otra pierna. Es posible que el niño no pueda hacer deportes ni realizar tareas sencillas, como inclinarse hacia adelante para atarse el calzado. Los síntomas pueden cambiar en forma gradual o rápida.

Un niño que tiene SCFE inestable tiene mucho dolor. El dolor es similar a lo que podría sentirse con una fractura de hueso. Es probable que el niño no pueda mover la pierna lesionada. Si cree que su hijo tiene SCFE inestable, no fuerce la pierna para moverla. Esto podría hacer que el fémur se deslice aún más.

Causas y factores de riesgo

Por lo general, el SCFE afecta a los niños de entre 8 y 15 años. El SCFE a menudo afecta a los niños que tienen sobrepeso. Más niños que niñas tienen SCFE, y es más común en personas de raza negra que de raza blanca. Los médicos desconocen la causa exacta del SCFE.



Diagnóstico y pruebas

Para detectar el SCFE estable o inestable, su médico querrá que su hijo se realice radiografías que muestren la pelvis y el área del muslo desde varios ángulos. Luego, su médico decidirá qué pruebas son necesarias y le explicará cada prueba.

Tratamiento

Una vez que se diagnostica el SCFE, es probable que su médico remita a su hijo a un cirujano ortopédico (un médico que arregla los problemas de huesos). Por lo general, la cirugía es el tratamiento elegido. Es importante recibir tratamiento de inmediato. El más común del SCFE se llama "fijación in situ". Con este tratamiento, se mantiene el hueso en el lugar con un solo tornillo central. Este tornillo impide que el fémur se deslice y cerrará la placa de crecimiento. Los resultados de este tratamiento son buenos. Tiene pocas complicaciones. Otros tratamientos quirúrgicos (incluida la fijación in situ con más de un tornillo) se usan con menos frecuencia. Pida a su médico que le explique los posibles beneficios y riesgos de las opciones de tratamiento.

Mejorarse lleva tiempo. Durante 4 a 6 semanas después de la cirugía, su hijo deberá usar muletas para caminar. Luego, su hijo puede regresar lentamente a sus actividades normales, lo que es posible que incluya correr y hacer deportes de contacto. Si el SCFE se detecta en forma temprana, existe una buena posibilidad de tener una recuperación completa, en especial, si el SCFE es estable. Algunos niños que han tenido SCFE más adelante pueden tener artritis en la cadera.

Complicaciones

Las complicaciones más graves del SCFE son necrosis avascular (falta de flujo de sangre al hueso) y condrólisis (deterioro del cartílago). La necrosis avascular es más común en los pacientes que tienen SCFE inestable. El riesgo de tener estas complicaciones aumenta a medida que la gravedad del SCFE aumenta. Este es el motivo por el cual es importante recibir tratamiento de inmediato.

Preguntas que debe realizar a su médico

- ¿Cuál es la causa probable de los problemas de cadera de mi hijo?
- ¿Mi hijo tiene SCFE estable o inestable?
- ¿Necesitará cirugía mi hijo?
- ¿Cuáles son los riesgos asociados con esta cirugía?
- ¿Durante cuánto tiempo necesitará mi hijo usar muletas?
- ¿Mi hijo necesitará fisioterapia?
- ¿Hay otras opciones de tratamiento disponibles?
- Mi hijo solo tiene problemas en una cadera. ¿Es probable que tenga problemas en la otra cadera?
- ¿Cuándo puede mi hijo regresar a sus ejercicios/deportes? ¿Qué tipo de ejercicios son adecuados?