



¡Estamos entre las mejores universidades del país..!

Reacreditada
como Institución de Alta Calidad
por el Ministerio de Educación Nacional
2013 - 2021

Certificada
por Bureau Veritas en Gestión de Calidad ISO 9001:2008
Gestión Pública NTC GP 1000:2009

Síguenos en:



UTPereira

www.utp.edu.co

Tel. Conmutador: (57) (6) 313 7300

Bienvenido
a un mundo de
inagotables experiencias | **¡Vive la UTP!**



Facultad
Ciencias de la Salud

Departamento de Ciencias Clínicas

Área de Cirugía y Especialidades Quirúrgicas.

Yezid Chavarro F.
Ortopedista. Docente de Catedra

Pereira, Mayo 15 2020

OSTEOCONDROSIS

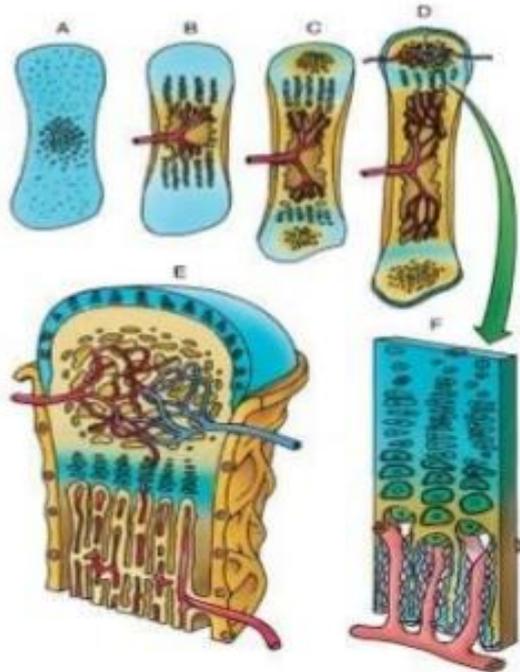
- Definición.
- Epidemiología.
- Diferencia con osteocondritis.
- Sintomatología
- Clasificación
- Imagenología
- Patologías frecuentes.



DEFINICIÓN.

- Son un grupo heterogéneo de desordenes que afectan epífisis, fisis y apófisis de los niños.
 - Idiopática, autolimitada.
 - Desorden de osificación endocondral tanto condrogénesis y osteogénesis.
 - Caracterizada por necrosis avascular de centros de osificación seguido por cicatrización espontánea.
- 

DEFINICIÓN.



OSIFICACIÓN ENDOCONDRALE:

A.-Modelo de cartilago hialino.

B.-cartilago invadido por elementos vasculares.

C.-formación del collarín de hueso subperiostico.

D.-el collarín óseo impide la nutrición del cartilago. Se forma la yema perióstica.

E.-complejo hueso calcificado/cartilago calcificado en los extremos epifisarios.

F. Crecimiento de la placa epifisaria en el extremo del hueso.

DEFINICIÓN.

- Fisiopatología.
 - Falla de condricación de canales de cartílago en centro de crecimiento.
 - Necrosis de vasos de canales de cartílago en hueso subcondral y cartílago adyacente.
 - Necrosis de hueso y cartílago.
 - Fragmentación, colapso y remodelación.

DEFINICIÓN.

NECROSIS ISQUEMICA. — REVASCULARIZACIÓN. — TEJIDO DE GRANULACIÓN

— REABSORCION OSTEOCLASTICA — DEPOSITOS OSTEOBLASTICAS.



DEFINICIÓN.

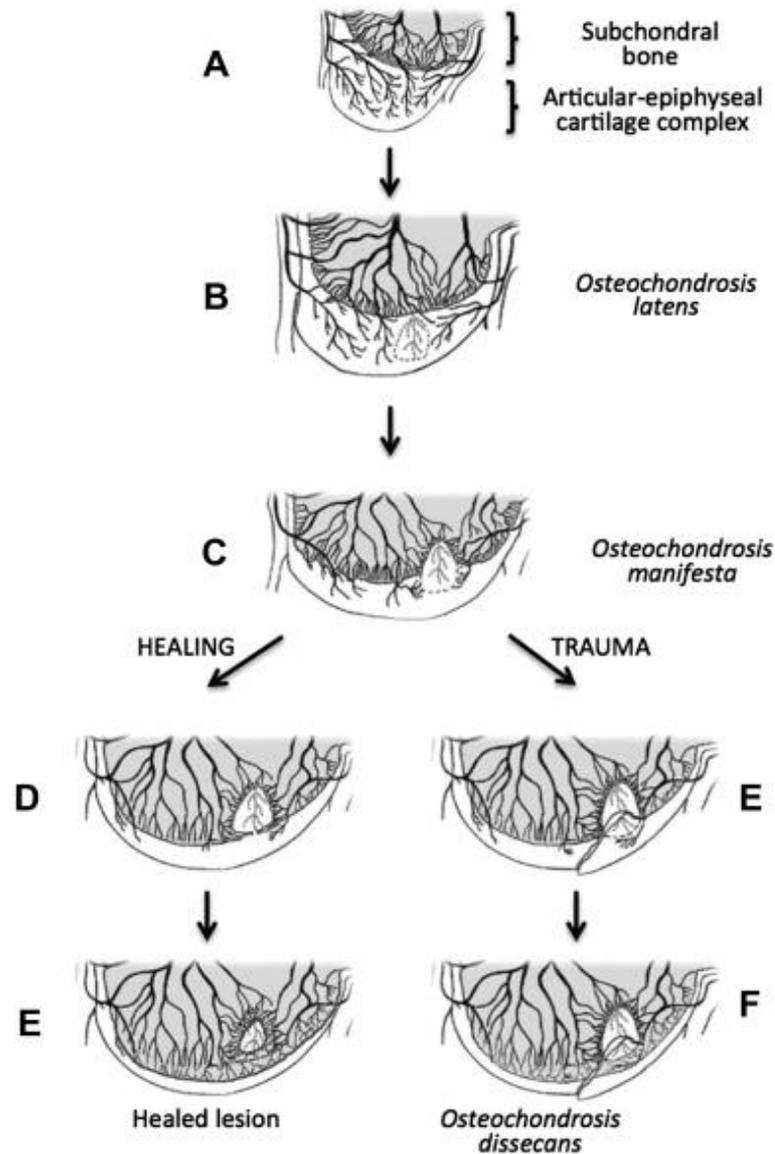
- Causas que pueden originar
 - Necrosis aséptica y fractura de estrés
 - Fractura stress o estrés normal del hueso.
 - Variaciones fisiológicas del crecimiento con irregularidades menores de osificación.
 - 10% de los dolores musculo esquelético.
 - Afecta más a niños. Edad 8-14 años.
 - Mejoría eventual cuando cierre la fisis.
- 
- 



OSTEOCONDritis VS OSTEOCONDROSIS

- No hay componente inflamatorio. Konig en 1887, acuñó término osteocondritis. Howald en 1942, usa el término osteocondrosis.
 - Patofisiología:
 - Evento vascular. Isquemia y Necrosis.
 - Fragmentación, colapso y remodelación.
 - Hipótesis de predisposición genética a estado hipercoagulable, micro trauma, infección o malformación congénita
- 

OSTEOCONDROITIS VS OSTEOCONDROSIS





CLINICA

- Ataque agudo.
 - Sensibilidad localizada.
 - Alteración de la función normal.
 - Edema.
 - Tardío. Invalidez.
 - Dolor Nocturno, diferenciar tumor o infección.
- 
- 



CLASIFICACIÓN

SIFFERT 1981

Osteocondrosis articular.

Osteocondrosis no articular.

Osteocondrosis fisiaria.





CLASIFICACIÓN

SIFFERT 1981

Osteocondrosis articular.

- Causa irregularidad en la superficie articular sinovial.
 - Primaria: Panner: Codo - Freiberg: Cabeza metatarsos.
 - Secundaria: a un proceso de necrosis Perthes: Cadera - Köhler: Navicular.
- 
- 



CLASIFICACIÓN

SIFFERT 1981

Osteocondrosis no articular.

- Dolor y edema en las entesis (apófisis).
 - Relacionado fenomeno de sobre uso.
 - Autolimitado y manejo médico.
 - Afecta :
 - Inserciones tendinosas: Osgood - Sch. Apófisis tuberosidad tibia.
 - Inserciones ligamentarias: Enf Adam. epicondilo medial codo
 - Sitios de impacto: Enf Saver. Calcaneo posterior
- 



CLASIFICACIÓN

SIFFERT 1981

Osteocondrosis fisiaria.

- Afecta la fisis, genera deformidad o discrepancia longitud.
 - Requiere tratamiento quirúrgico
 - Afecta:
 - Esqueleto axial: Enf Scheuerman- Colu Dorsal
 - Esqueleto apendicular : Enf Blount. Tibia proximal Enf Madelung. Radio distal
- 
- 

IMAGENOLÓGÍA

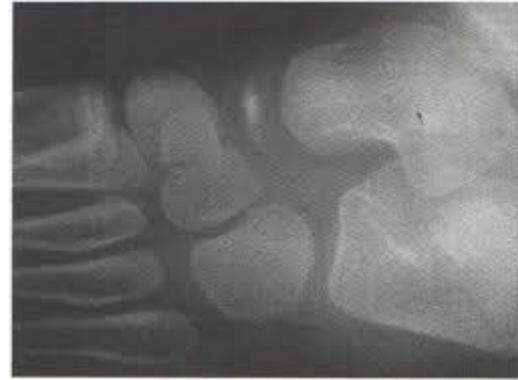


Figura 2. Enfermedad de Osgood-Schlatter. Detalle de la fragmentación de la apófisis tibial derecha.

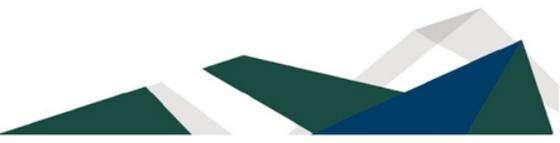




Enfermedad de Freiberg

- Afecta la cabeza de los metatarsianos.
 - Mujeres adolescentes.

 - Actividades de impacto o sobre uso, disrupción de vasos nutricios.

 - Bilateralidad en un 10%.
 - Deformidad de la cabeza mtt evoluciona a rigidez.
- 



Enfermedad de Freiberg

- Dolor localizado. Calzado y actividades lo aumentan.
 - Afecta la flexión de la mtt-falángica.
Tumoración al tacto, caso tardío.
 - Radiografía:
 - Aplanamiento cabeza
 - Esclerosis e irregularidad de núcleo epifisario.
 - Gamagrafia. Aumento captación.
- 
- 

Enfermedad de Freiberg





Enfermedad de Freiberg

Tratamiento.

Ortopédico:

- Reposo, analgesia, plantillas, inmovilización.

Quirúrgico:

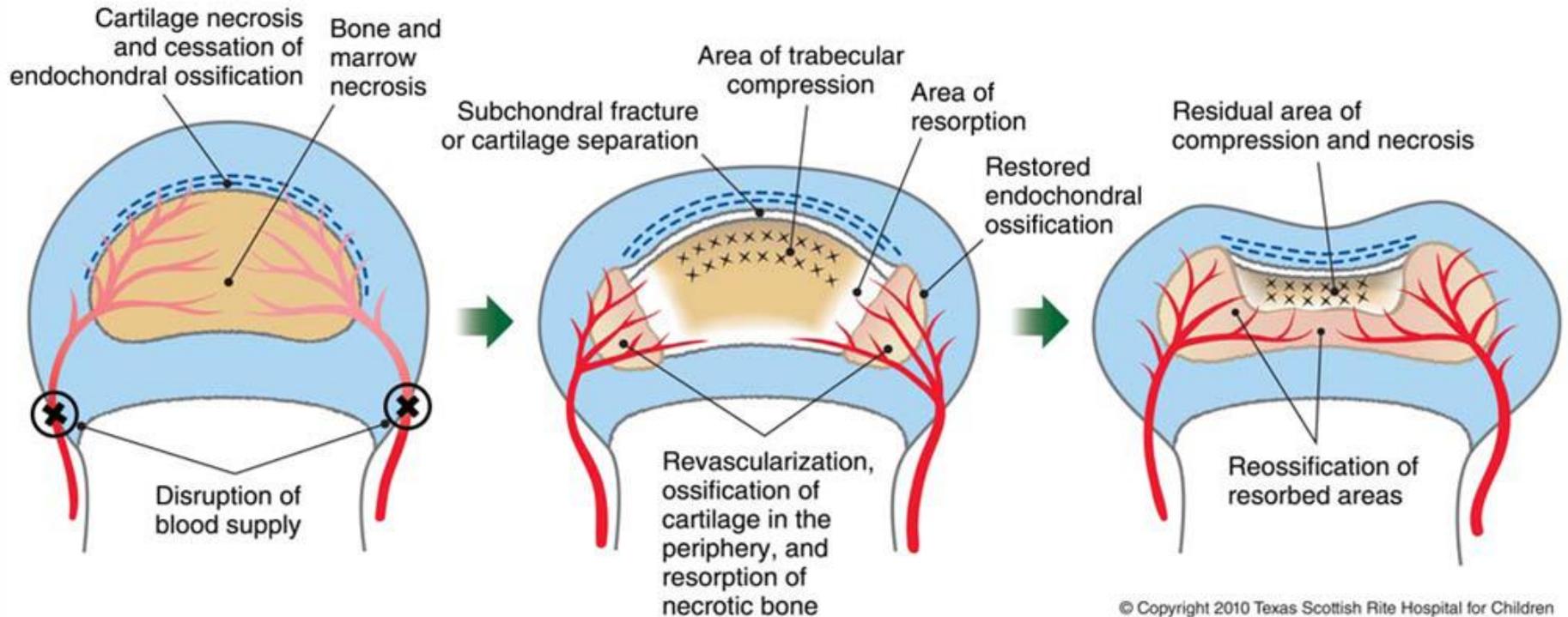
- Resección fragmentos libres y sinovectomía.
 - Osteotomía y capitectomía.
- 



Enfermedad de Perthes

- Descrito por 3 ortopedistas en 1910: Legg-Calve-Perthes.
 - Afecta epífisis proximal femur. Interrupción de la irrigación. Necrosis. Colapso. Revascularización. Regeneración ósea.
 - Mayor en niños. 4-10 años. Bilateralidad 20%
 - Causas: Teorías. Inciertas.
 - Genética. Niños predispuestos
 - Alteración vascular
 - Hipercoagulabilidad
- 

Enfermedad de Perthes



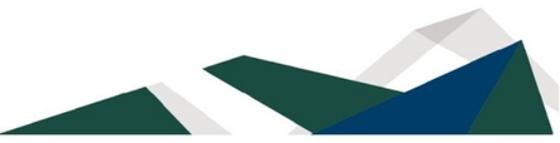


Enfermedad de Perthes

- Evolucion lenta, hasta 3 a 5 años. Síntomas tardíos.
 - Deformidades como coxa magna, breva terminarán con una cabeza deforme y articulación asimétrica.
 - Clinica lenta, progresiva e insidiosa, cojera antálgica o no. Hipotrofia muscular. Rotación interna y abducción limitada. Acortamiento.
- 
- 



Enfermedad de Perthes

- Signos clínicos de cadera en riesgo. Cateral
 - Pérdida progresiva de movilidad
 - Contractura en aducción
 - Flexiona la cadera con la aducción
 - Obesidad
 - Ayuda diagnóstica
 - Radiografía ap cadera comparativa. Ap posición de rana.
 - Ecografía. Resonancia. Gamagrafía
 - Artrografía dinámica.
- 

Enfermedad de Perthes

- Clasificación radiológica de referencia. Herring.

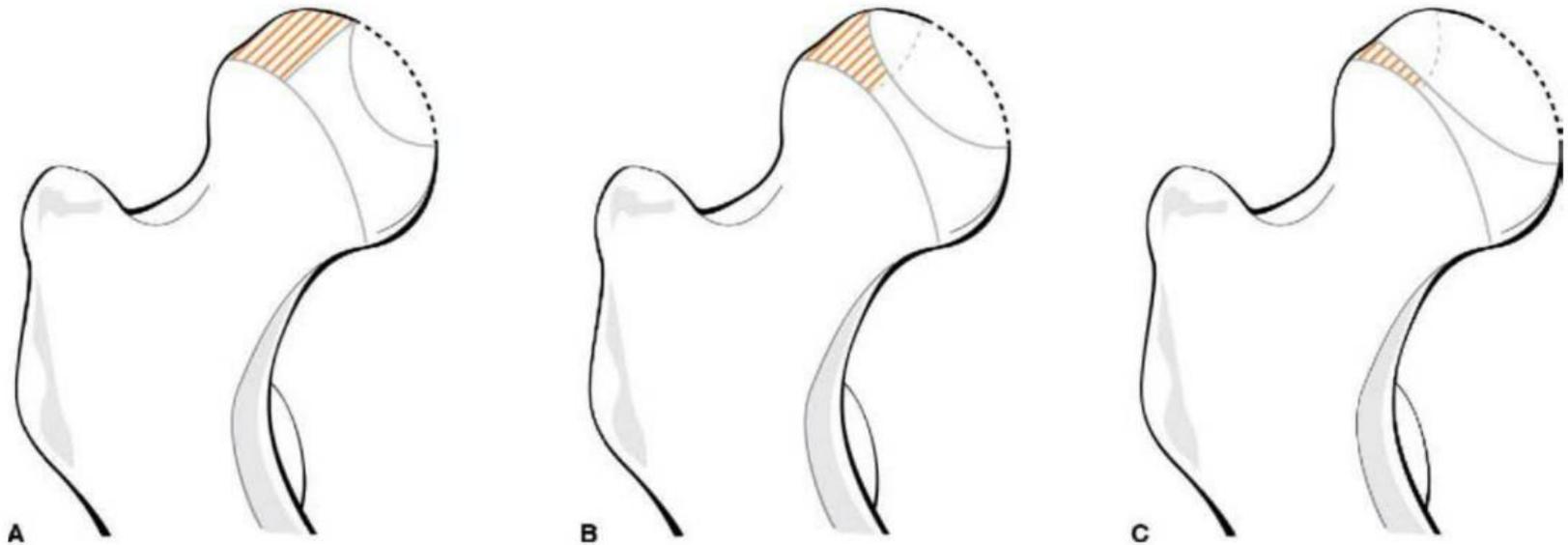


FIGURA 26.2

Clasificación del pilar lateral de Herring: 1) tipo A: altura completa del pilar lateral del 100%; 2) tipo B: colapso del pilar lateral de hasta el 50% de su altura original, y 3) tipo C: colapso del pilar lateral mayor del 50%.

Enfermedad de Perthes.

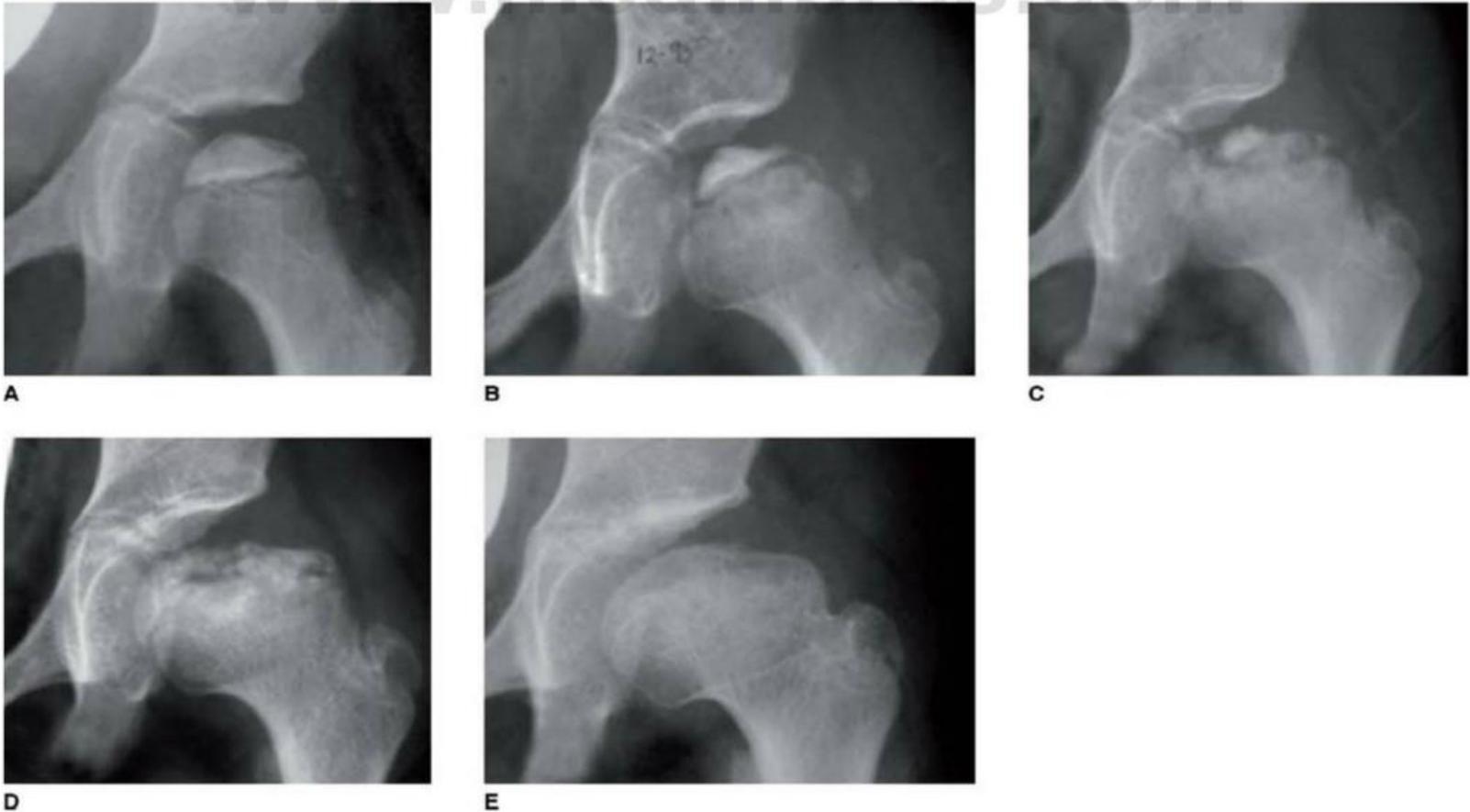


FIGURA 26.1

Fases cronológicas de la enfermedad de Perthes. A. Inicial. B. Condensación. C. Fragmentación. D. Reosificación. E. Curación.



Enfermedad de Perthes

Pronóstico bueno en

- Recuperación sin secuelas. 60%
- Menores de 8 años.
- Sexo masculino. Delgados. Abducción presente.

Diagnóstico diferencial

- Sinovitis transitoria
 - Infecciones o tumores
- 
- 



Enfermedad de Perthes

Posibilidades terapéuticas.

1. Sintomático. Analgesia. Espica yeso.
2. Mejorar movilidad.
3. Ortesis. En abducción.
4. Cirugía.

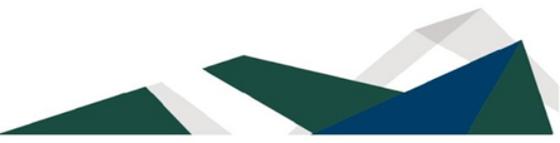
Objetivo.

Prevenir deformidad de la cabeza, por continencia dinámica.



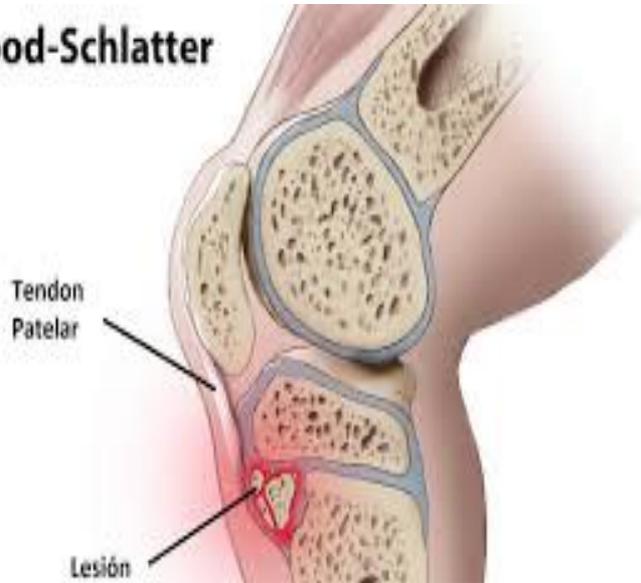


Enfermedad de Osgood

- Afecta la tuberosidad anterior tibial.
 - Hombres 2:1.
 - Bilateral 50%
 - Entre 8 a 14 años.
 - Etiología.
 - Tracción repetitiva
 - Alteración anatómica de inserción tendón
 - Genu valgo, anteversión femoral, torsión tibial externa
- 

Enfermedad de Osgood

Osgood-Schlatter





Enfermedad de Osgood

Síntomas.

- Dolor rodilla, región anterior.
- Tumefacción en tuberosidad anterior.
- Extensión con resistencia es dolorosa

Ayuda diagnóstica.

- Radiografía lateral de rodilla.
 - Ecografía o resonancia, casos dudosos
- 

Enfermedad de Osgood





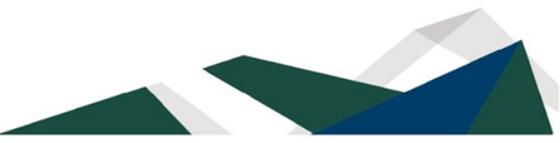
Enfermedad de Osgood

Tratamiento.

- Resuelve espontáneo hasta en 2 años.
 - Limitar actividad deportiva 3 meses.
 - Cilindro yeso por 3 semanas
 - Pseudoartrosis dolorosa de los fragmentos osteocondrales. Cirugía.
- 
- 



Enfermedad de Sever

- Apófisis posterior del calcáneo.
 - Aparece entre los 7 a 10 años. Hombres.
 - Causado por fuerzas de compresión y tracción.
 - Hallazgos radiológicos
 - Fenomeno de Sever. Esclerosis e irregularidad. Sin dolor
 - Enfermedad de Sever. Iguales, con fragmentación. Sintomático
- 

Enfermedad de Sever





Enfermedad de Sever

- Dolor. Edema. Marcada sensibilidad.
 - Aumenta después de la actividad.
 - Hallazgo radiológico
 - Aumento de esclerosis. Irregularidad. Fragmentación.
 - Tratamiento.
 - Hielo. Analgesia. Reposo
 - Talonera
 - Terapias de estiramientos
- 

Enfermedad de Sever

