



Vigencia de la osteotomía de Chiari Seguimiento a 30 años

Dr. Gomez H; Dr. Garrido A ; Dr. Arrondo JI; Dr. Falcinelli S.

Introducción:

A partir de la osteotomía acetabular publicada por R. Ganz (PAO) se han dejado de considerar otras técnicas de osteotomías acetabulares.

En este trabajo presentamos nuestra experiencia a largo plazo con la osteotomía de Chiari en caderas incongruentes, especificando los detalles de técnica, resultados radiológicos, biomecánicos y sobrevida articular con seguimiento prolongado. Mostramos, también, nuestro resultado en los casos convertidos a prótesis.

Material y método:

Evaluamos 64 caderas en 59 pacientes con una evolución promedio 17 años (10 a 30) la edad de la muestra: entre 14 y 46 años, sexo femenino 38 pacientes y 21 masculino.

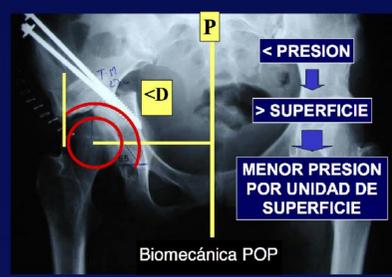
La osteotomía es supra acetabular (del Iliaco) desplazando a medial el fragmento distal con la cabeza femoral, el fragmento proximal queda como techo con la cápsula interpuesta, que sufre una metaplasia a fibrocartilago.

Se utilizó un abordaje ilioinguinal de 8-10 cm. La altura de la osteotomía (con respecto al borde acetabular) fue de 3,2 mm. y la oblicuidad (con respecto al eje corporal) de 10 grados caudocefálico. El desplazamiento lateral del fragmento proximal fue de 8,4 mm. (efecto anti-Chiari) la mediatización de fragmento distal de 9,3 mm. promedio (efecto Chiari), este último, es el efecto deseado pues reduce la presión articular.

Abordaje reducido utilizado hoy en día



Evaluación Pre y Post



Resultados:

Evaluamos radiológicamente el porcentaje de cabeza femoral cubierta que pasó de 56% a 96% en el post operatorio y del ángulo de Wiberg, comprobamos un aumento de 5° prequirúrgico a 40° post operatorio

Según los criterios de McKay (satisfacción del paciente), al año de operado el 96% de los pacientes tenía un grado de satisfacción 4 o 5 (promedio 4,7) y el HHS pasó de 62 en el preoperatorio, a 89 en post operatorio.

A 10 años de evolución no necesitaron conversión a prótesis el 92,25% de las osteotomías, a los 20 años la sobrevida de la osteotomía fue 81,6% y a los 30 años 18 casos llegaron a prótesis con una sobrevida del 73%.

De 18 casos convertidos a prótesis, evaluamos 12 casos a un seguimiento promedio de 6 años y 7 meses. No tuvimos fallas mecánicas ni aumento de complicaciones. El acetabulo quedó ascendido en promedio 8mm.

Conclusiones:

La Osteotomía de Chiari es una técnica sencilla, su indicación es para caderas incongruentes, cuando las osteotomías triples y PAO están contraindicadas.

El porcentaje de sobrevida de la osteotomía en nuestra serie de 64 casos, fue de 92,25% a 10 años, de 81,6% a 20 años y de 73% a los 30 años de evolución.

Consideramos que la osteotomía de Chiari es una técnica a tener en cuenta por sus buenos resultados en pacientes jóvenes con caderas incongruentes.

Ganz R, Klaue K, Vinh TS, Mast JW. A new periacetabular osteotomy for the treatment of hip dysplasias: technique and preliminary. Clin Orthop; (232):26-36;1988 .

Chiari, K: Iliac osteotomy in young adults. The Pelvis. 13; 260-277.

Chiari, K: Medial displacement osteotomy of the pelvis. Clin Orthop, 98: 55-71, 1974

Gómez, H; Garrido, A. : Evaluación radiológica de la cadera - importancia del perfil real (quirúrgico). Rev Asoc Ortop Traumatol, 54(4): 488, 1989

Fernández Vocos, AA, y Fantin, EA: La osteotomía iliaca de Chiari (OIC) en la reconstrucción de la cadera del adulto. Rev Asoc Arg Ortop Traumatol, 49(3): 147-159, 1984

Gomez H Osteotomía iliaca de Chiari: Conservación funcional de la cadera Rev. Asoc. Arg. Ortop. y Traumatol. Vol. 64, Nº 4, págs. 270-275