

Displasia Congénita de la Cadera

En algunos bebés, una de las dos caderas se disloca—o puede dislocarse fácilmente—en el nacimiento o poco tiempo después. Esta anomalía se denomina displasia congénita de la cadera. La identificación rápida y el tratamiento adecuado son importantes para prevenir complicaciones. Una vez que la dislocación es diagnosticada, el tratamiento es sencillo.

¿En qué consiste esta anomalía?

Es una dislocación de la cadera que se produce alrededor del nacimiento. La dislocación significa que la cabeza del fémur (el hueso del muslo) no está adecuadamente colocada dentro de su posición normal en la articulación. Anteriormente esta anomalía se conocía con el nombre de dislocación congénita de la cadera.

La causa se desconoce, pero en el nacimiento la cadera es relativamente inestable, parcialmente debido a que los ligamentos que mantienen la articulación no están lo suficientemente apretados. Ésta es la razón por la cual el médico examina las caderas del niño durante los chequeos de rutina.

Durante el nacimiento, generalmente no hay síntomas. A medida que el niño crece, se puede empezar a notar que los movimientos de la cadera o la posición de la pierna son anormales. Cuanto más pronto se identifique el problema, más fácil será corregirlo y menor será el riesgo de complicaciones.

¿Cuáles son los síntomas?

- Generalmente, el problema no es obvio en el nacimiento. Cuando el médico examina al niño, se evalúa si la cadera puede dislocarse fácilmente. (La dislocación probablemente no le causará dolor al bebé, debido a que las caderas son inmaduras y muy flexibles en el recién nacido).
- Los resultados del examen le indicarán al médico si las caderas son inestables (se pueden dislocar fácilmente) o si ya están dislocadas. La mayoría de los bebés con caderas inestables nunca desarrollan una dislocación verdadera.
- Si existe la posibilidad de un problema en la cadera, seguramente le recomendaremos consultar con un ortopedista (especialista en enfermedades de los huesos y las articulaciones) para que le haga una evaluación e indique tratamiento si es necesario.

- Sin estos tratamientos indicados, pueden presentarse mayores problemas cuando el niño comience a caminar. Estos pueden incluir cojera, inestabilidad o mayor crecimiento de una pierna.

¿Cuáles son las posibles complicaciones?

- Si la dislocación se identifica durante la primera infancia, el tratamiento es simple y las complicaciones son raras.
- Si se descubre más adelante, durante la niñez, el tratamiento puede ser más complicado y puede ser necesario recurrir a la cirugía con el objeto de colocar la articulación en su posición normal. Si se demora el tratamiento o si no se hace del todo, hay un gran riesgo de desarrollar artritis y otras complicaciones a largo plazo.
- Aunque es muy rara, puede presentarse una complicación muy seria llamada necrosis avascular, que se produce debido a la interrupción de la circulación de la sangre a la cabeza del fémur, lo cual produce la muerte del hueso. El tratamiento debe ser muy cuidadoso y escrupuloso para prevenir esta complicación.

¿Qué aumenta el riesgo de displasia de la cadera?

- El haber nacido en posición de nalgas.
- Factores genéticos. Si alguien en su familia ha tenido problemas de cadera durante la infancia, su hijo puede estar en riesgo.
- Sexo femenino. Las niñas tienen nueve veces más riesgo que los niños.
- El primer hijo tiene mayor riesgo.

¿Puede evitarse esta dislocación?

- No hay manera de evitarla.
- La identificación rápida del problema y el tratamiento oportuno reducen el número de complicaciones.

¿Cómo se hace el diagnóstico y cuál es el tratamiento?

El diagnóstico se hace frecuentemente por medio del examen físico, aunque si no se tiene certeza, pueden realizarse radiografías y exámenes de ultrasonido (que crean

imágenes por medio de ondas de sonido), para confirmar el diagnóstico y poder así implementar el tratamiento necesario.

El tratamiento depende de la edad que el niño tenga en el momento del diagnóstico, así como de la severidad de la dislocación. Si se sospecha la presencia de displasia, nosotros le recomendaremos consultar con un especialista en enfermedades de los huesos y las articulaciones (cirujano ortopeda) para que realice una evaluación e indique el posible tratamiento.

- *En el nacimiento.* Si la inestabilidad de la cadera es identificada en el nacimiento, el tratamiento suele consistir en la aplicación de un dispositivo ortopédico (arnés) que mantiene la cadera en una posición correcta y que debe ser usado por algunas semanas. Generalmente, logra la estabilización de la cadera.
- *Del nacimiento hasta los 6 meses.* El uso del arnés es generalmente suficiente para mantener el fémur en la posición adecuada dentro de la articulación. De lo contrario, se pueden recomendar otros tratamientos, incluyendo la colocación de un yeso por algunas semanas.

- *Después de los seis meses.* El yeso puede ser efectivo en algunos de los lactantes, mientras que otros pueden necesitar cirugía.



¿Cuándo debo llamar a su consultorio?

Nosotros continuaremos coordinando el cuidado médico de su hijo. Cada vez que el médico lo examine, las caderas serán cuidadosamente chequeadas.

Llame al cirujano ortopeda si hay algunos problemas durante el tratamiento, tales como:

- Dificultades con el uso del arnés.
- Si se ha colocado un yeso, observe a su hijo continuamente para detectar la aparición de hinchazón, cambios de color en la piel u olor desagradable. También preste atención si el niño está muy irritado y la causa de su malestar no puede ser explicada por otras razones.