

GENU VARO (RODILLAS EN - O -)

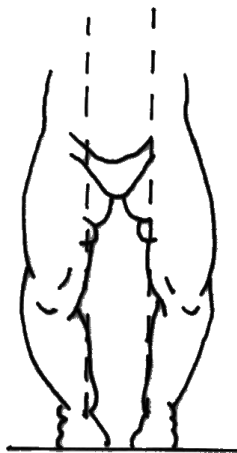
INTRODUCCIÓN

Aparece en el lactante y en la primera infancia.

Se considera patológico cuando el mismo persiste después de los 2-3 años de edad y se asocia el mismo a la existencia de tibias varas. Es entonces cuando se deberá de descartar patologías asociadas tanto generalizadas como en enfermedades óseas asociadas (enfermedad de Blount, raquitismo vitamino resistente, enanismo, etc.)

En el GENU VARO, los ejes del fémur y de la tibia están separados lateralmente, de tal manera que la rodilla se aleja del eje medio del cuerpo, mientras que los pies se quedan mantenidos uno al lado del otro

Están afectadas con esta incurvación, tanto la tibia como el fémur



PIES JUNTOS. RODILLAS ALEJADAS DEL EJE MEDIO

EXPLORACIÓN

Con el paciente en bipedestación (de pie) y con los talones juntos, se observará como las rodillas se encuentran separadas y el eje mecánico o longitudinal de cada miembro pasa por la cara interna de ambas rodillas

Se acentuará el mismo con una rotación interna tibial

La deformidad aumentará con las posiciones viciosas que adopte el niño sobre todo al dormir en decúbito prono (boca abajo) con las rodillas flexionadas sobre la barriga y con el apoyo del reborde externo de ambos pies sobre la superficie de la cama

Igualmente se acentuará la patología con la sedestación (sentado) del niño con las nalgas sobre el suelo y con los pies debajo de las mismas con apoyo del reborde externo

La existencia de patología en los pies tipo talo-varo favorecerá igualmente el genu varo bilateral

POSICIÓN VICIOSA QUE ACENTÚA EL GENU VARO BILATERAL (DURMIENDO)



BOCA ABAJO, RODILLAS FLEXIONADAS Y EN ABDUCCIÓN (ABIERTAS), PIES DEBAJO DE LAS NALGAS Y ROTADOS INTERNAMENTE

POSICIÓN VICIOSA QUE ACENTÚA EL GENU VARO BILATERAL (SENTADO)



SENTADO SOBRE LAS RODILLAS, CADERAS EN ABDUCCIÓN (ABIERTAS) Y PIES COLOCADOS DEBAJO DE LAS NALGAS

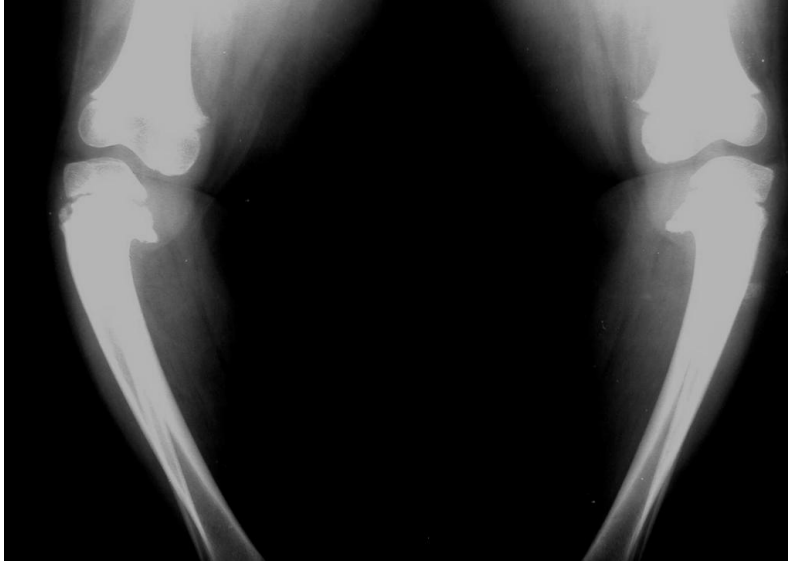


Paciente mujer de 15 años. Genu varo por raquitismo vitamino resistente.



Radiografía caso anterior

Varo acentuado en tibiae más pronunciado en la izquierda



Genu varo bilateral por enfermedad de Blount ambas rodillas. Niña de 5 años de edad.
Obesidad



Tratamiento quirúrgico de ambas rodillas del caso anterior



Genu varo bilateral patológico. Varón 13 años de edad



ENFERMEDAD DE BLOUNT TIBIA IZQUIERDA FOTO. 13 AÑOS 113 KILOS



RADIOGRAFÍA



TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

TRATAMIENTO

El mismo siempre irá encaminado en evitar los vicios posturales que adopta el niño tanto al dormir como con la sedestación

Sólo en los casos en que al mismo se asocia una antetorsión a la marcha, con caídas de repetición a pie llano, se iniciará el tratamiento ortopédico corrector

En los casos de niños mayores en que persista esta deformidad, se aconseja el tratamiento quirúrgico con epifisiodesis externa fémoro-tibial (parada del crecimiento externo temporal) y/o la osteotomía correctora valguizante

En los casos graves y dependiendo siempre de la edad del paciente, se realizarán técnicas quirúrgicas combinadas que van desde las osteotomías óseas correctoras distales de tibias como epifisiodesis externa en los cartílagos de crecimiento de las rodillas

CLASIFICACIÓN

GENU VARO:

1.-IDIOPÁTICO (CAUSA DESCONOCIDA):

A.- INCURVACIÓN ESENCIAL TIBIAL

B.- POR TORSIÓN TIBIAL INTERNA

2.-ALTERACIONES DEL DESARROLLO:

A.- ENFERMEDAD DE BLOUNT

B.- GENU VARO TARDÍO DEL ADOLESCENTE

3.- RAQUITISMO VITAMINO RESISTENTE

Jorge Hodgson Ravina
ORTOPEDA INFANTIL

Socio y Miembro Fundador de la Sociedad Española
de Ortopedia Pediátrica (S.E.O.P.)

(Todo el contenido e imágenes son del autor)