



FRACTURA DE TODDLER O FRACTURA DE LOS PRIMEROS PASOS. REVISIÓN DE 5 AÑOS.



S. Llorente Pelayo¹, J. Rodríguez Fernández², R. Aguado Antón¹, A. González de la Rosa¹, M. Rubio Lorenzo³, MT. Leonardo Cabello¹.

¹ Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

² Servicio de Traumatología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

³ Unidad de Ortopedia Infantil, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

**XXIV Reunión SEUP
Murcia, 10 de Mayo de 2019**

1. INTRODUCCIÓN:

- Fractura de tibia espiroidea no desplazada
- Propia de la primera infancia (0-3 años)
- Traumatismo banal o de baja energía
- Diagnóstico complejo:
 - Edad de los pacientes
 - Clínica poco expresiva
 - Falsos negativos radiografía inicial
- Tratamiento no estandarizado



2. OBJETIVOS:

Analizar la forma de presentación y el manejo diagnóstico y terapéutico actual de la Fractura de Toddler en un hospital terciario

3. METODOLOGÍA:

Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes de 0-3 años diagnosticados de Fractura de Toddler o Fractura de los primeros pasos

- Periodo de estudio: 1 de Enero de 2013 - 31 de Diciembre de 2017.
- Identificación de casos a través del registro de pacientes del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV).
- Excluidos casos secundarios a patología ósea, fracturas desplazadas y fracturas múltiples.
- Recogidos datos demográficos, clínicos, radiológicos, métodos de tratamiento, evolución y complicaciones.
- Análisis estadístico mediante software SPSS v20.0.
- Nivel de significación estadística $p < 0,05$

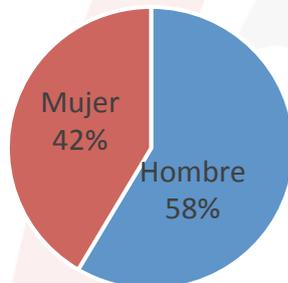
4. RESULTADOS (I):

53 pacientes



XXIV REUNIÓN
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA
9 AL 11 DE MAYO DE 2019

Sexo:



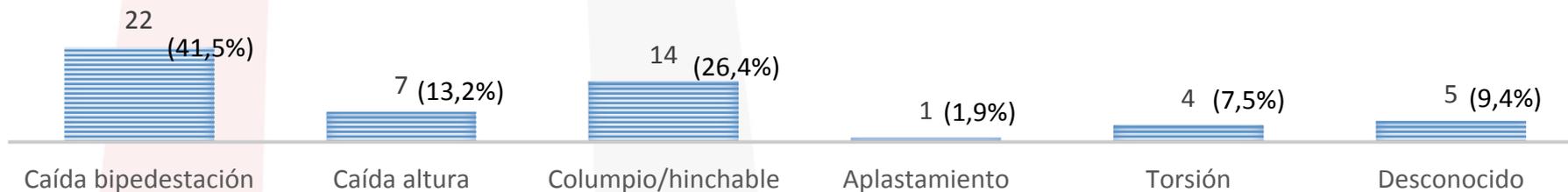
Edad:

- Mediana: 2,04 años
- RIQ 1,36-2,69

Motivo de consulta:

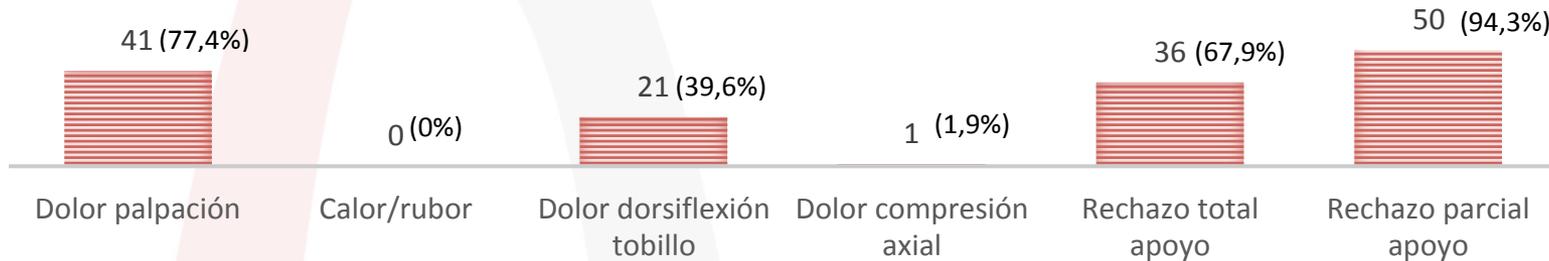


Mecanismo lesional:



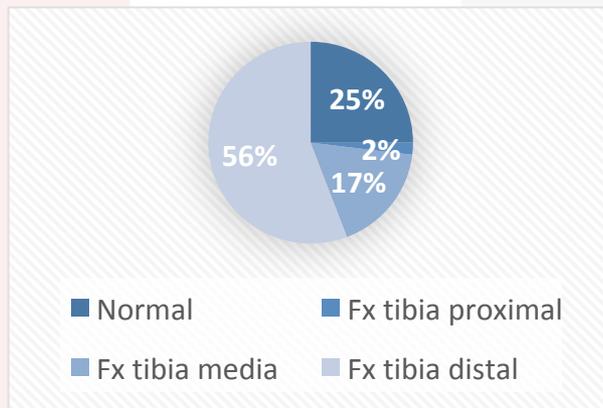
4. RESULTADOS (II):

Exploración:



Estudios radiológicos iniciales:

Radiografía AP-lat tibia (98,1%)



Diagnóstico inicial	N (%)
- Sospecha de FT	6 (11,3)
- Fractura Toddler	37 (69,8)
- No fractura	10 (18,9)

Ecografía (1,9%)

Fx tibia media

4. RESULTADOS (III):

Prueba de control: 22,6%

Tipo de prueba	n (%)
Radiografía	10
- Normal	1 (10)
- Fx tibia media	3 (30)
- Fx tibia distal	6 (60)
Ecografía	5
- Normal	1 (20)
- Fx tibia media	1 (20)
- Fx tibia distal	3 (60)

3 Rx inicial normal

Tratamiento:

Analgesia: AINES 47 (88,7%)

Inmovilización	N (%)	Fx no confirmada, n (%)	Fx confirmada, n (%)	p
- Rígida (férula)	42 (80,8)	2 (40)	40 (85,1)	¹ 0.015
- Otros	10 (19,2)	3 (60)	7 (14,9)	

¹Xi cuadrado

4. RESULTADOS (IV):

Evolución y complicaciones:

Tiempo hasta carga:

- Mediana 3 semanas
- Rango 1,5-6 semanas
- RIQ 2-4 semanas

Complicaciones:



	Inm. Rígida	Inm. No rígida	p
Complicaciones, n(%)			¹ 0.006
- No especificado	1 (2,4)	2 (20)	
- No complicaciones	32 (76,2)	8 (80)	
- Desplazamiento	1 (2,4)	0	
- Úlcera por presión	8 (19)	0	
Tiempo hasta carga (semanas)	Me 3 (RIQ 2-4)	Me 3 (RIQ 2-3,125)	² 0.131

¹Xi cuadrado. ²U mann Whitney muestras independientes.

5. CONCLUSIONES:

- La **forma de presentación** típica actual de la Fractura de Toddler es un paciente **varón de 2 años** que consulta por **rechazo de apoyo o cojera** tras un **traumatismo de baja energía** (fundamentalmente caída desde bipedestación o relacionado con columpios o hinchables).
- El **signo** más frecuente a la exploración es el **dolor a la palpación** en tibia, con ausencia de otros signos inflamatorios locales.
- La **prueba radiológica más utilizada** es la **radiografía simple** siendo **normal** en un importante porcentaje de los casos, lo cual no descarta el diagnóstico. La **ecografía ósea** ha sido de **utilidad para el diagnóstico** en los casos de sospecha con radiografía inicial normal.
- La **evolución típica** es hacia la **resolución sin complicaciones** en 3-4 semanas
- Aunque el **tratamiento** más frecuente es la **inmovilización con férula**, la **alternativa sin inmovilización rígida** no parece obtener peores resultados; incluso con menor morbilidad asociada al tratamiento.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN!

S. Llorente Pelayo¹, J. Rodríguez Fernández², R. Aguado Antón¹, A. González de la Rosa¹, M. Rubio Lorenzo³, MT. Leonardo Cabello¹.

¹ Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

² Servicio de Traumatología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

³ Unidad de Ortopedia Infantil, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander