



# REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

ÓRGANO DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Año 69 • Número 3 • Septiembre 2004

Year 69 • Number 3 • September 2004

## CONTENIDOS

## CONTENTS

### 197 EDITORIAL

*C. A. Tello*

### EDITORIAL

*C. A. Tello*

### ESTUDIOS CLÍNICOS

#### 198 Artroplastia de baja fricción de Charnley con 25 a 32 años de seguimiento

*M. Robledo Dobladez, M. Buttaró, R. Valentini, R. Pusso y F. Piccaluga*

Esta serie demuestra los buenos resultados a largo plazo obtenidos con la artroplastia total de baja fricción de Charnley con el menor promedio de desgaste por año y mayor seguimiento promedio hasta la actualidad.

#### 204 Síndrome de embolia grasa en el paciente politraumatizado. Experiencia de 13 años

*A. Fazio*

Se observó que a pesar de que el síndrome de embolia grasa es una complicación grave del politraumatizado, su tratamiento correcto y rápido disminuye notablemente la mortalidad y es la única profilaxis conocida para ello.

El método complementario en casos dudosos es el lavado bronquioalveolar en busca de glóbulos grasos.

#### 208 Reconstrucción del ligamento cruzado anterior: estabilidad y cambios degenerativos a los once años de seguimiento

*D. L. Muscolo, M. Ayerza, A. Makino, M. Costa Paz y M. Puigdevall*

Si bien la reconstrucción artroscópica del LCA permitió la estabilización de la rodilla y la vuelta al deporte en un alto porcentaje de los pacientes, solo el 23% no sufrió cambios degenerativos de la articulación y todos ellos estuvieron relacionados con la indemnidad meniscal.

#### 214 Reemplazo total de rodilla pososteotomías altas fallidas. Dificultades técnicas y resultados

*D. C. Bello*

Los resultados de los reemplazos pososteotomías resultaron similares a los de los reemplazos articulares primarios.

### CLINICAL STUDIES

#### Charnley low friction hip arthroplasty: 25-32 years follow-up

*M. Robledo Dobladez, M. Buttaró, R. Valentini, R. Pusso and F. Piccaluga*

This series confirms good long-term results obtained with Charnley's total hip arthroplasty, with the lowest annual average wear and the longest follow-up to date.

#### Fat embolism syndrome in polytrauma patients. 13-year experience

*A. Fazio*

We concluded that although fat embolism syndrome is a serious complication in polytrauma patients a quick and accurate treatment dramatically decreases mortality and is the single known prophylaxis.

When the diagnosis is unclear, bronchoalveolar lavage was used looking for fat inclusions.

#### Anterior cruciate ligament reconstruction: stability and degenerative changes at eleven-year follow-up

*D. L. Muscolo, M. Ayerza, A. Makino, M. Costa Paz and M. Puigdevall*

Although the ACL reconstruction allowed a high percentage of these patients to recover knee stability and return to sports, only 23% of the knees did not show radiographic osteoarthritis. All related to an intact meniscus.

#### Total knee replacement after failed high tibial osteotomy. Technical difficulties and results

*D. C. Bello*

Results in post-osteotomies total knee replacements were similar to those obtained in primary joint replacements.

**224 Artroplastia total de cadera híbrida. Seguimiento radiológico y clínico**

C. A. Roitman

La artroplastia total de cadera híbrida constituye una excelente opción para la reconstrucción de la articulación de la cadera, sobre todo en los pacientes jóvenes y activos. Los tornillos de fijación primaria no deben colocarse en forma sistemática sino sólo cuando el *press-fit* acetabular sea insuficiente.

**Hybrid total hip arthroplasty. Radiological and clinical follow up**

C. A. Roitman

Hybrid total hip arthroplasty is an excellent choice for the reconstruction of the hip joint particularly in young, active patients. Primary fixation screws should not be placed systematically; only when the acetabular *press-fit* is insufficient.

**232 La osteotomía de Akin aplicada a la cirugía de realineación del antepié. Indicaciones**

G. O. Ferrero, S. Meléndez Polo, G. M. Fiks y Z. Simonovich

La corrección de la deformidad angular y rotatoria de la falange proximal del hallux presente en las deformidades complejas del antepié y el acortamiento de ésta cuando existe sobrecarga MTF mecánica o geométrica, se traduce en una realineación esquelética axial más adecuada que un simple retensado capsular al relocalizar el aparato sesamoideo.

**Akin osteotomy for forefoot realignment. Indications**

G. O. Ferrero, S. Meléndez Polo, G. M. Fiks and Z. Simonovich

Correction of the angle and rotation deformities of the hallux proximal phalanx in complex forefoot deformities, and its shortening in the presence of mechanical or geometrical overload, results in a more appropriate axial skeletal realignment than a simple capsule retensioning, when the sesamoid complex is repositioned.

**239 Artroplastia de Keller modificada en el tratamiento del hallux rigidus. Evolución alejada**

A. J. De Cicco

La artroplastia de Keller con interposición capsular da muy buenos resultados a largo plazo en el tratamiento de esta patología en pacientes de edad avanzada o medianamente avanzada con requerimiento funcional moderado.

**Long term results of Keller's arthroplasty with capsular interposition in hallux rigidus**

A. J. De Cicco

Keller's arthroplasty with capsular interposition stands as a very good method for the management of hallux rigidus in patients older than 55 years of age with moderate functional demands.

**244 Compresión lateral de la rótula. Liberación artroscópica del retináculo**

C. H. Mingo Saluzzi

En estos casos específicos, evaluados objetiva y subjetivamente, la liberación artroscópica del retináculo fue un procedimiento altamente eficaz con mínimas complicaciones.

**Lateral patellar compression. Lateral release**

C. H. Mingo Saluzzi

In these specific cases, objectively and subjectively assessed, the arthroscopic retinaculum release proved to be a highly effective procedure with minimal complications.

**PRESENTACIÓN DE CASOS****252 Síndrome compartimental crónico del antebrazo en el deportista. Informe de un caso y revisión de la bibliografía**

C. Allende, D. Le Viet, J. L. Drape y L. Álvarez

**257 Técnica quirúrgica intersomática vertebral para corrección espinal sagital**

M. R. Carrasco, V. Ramanzín y A. Boero

**260 Fractura medial del cuello del fémur a continuación de una fractura lateral. Presentación de dos casos y revisión de la bibliografía**

F. Lopreite, R. Lloyd y H. del Sel

**CASE REPORTS****Chronic forearm compartmental syndrome in athletes. Case report and bibliographic review**

C. Allende, D. Le Viet, J. L. Drape and L. Álvarez

**Interbody surgical technique for sagittal correction of the spine**

M. R. Carrasco, V. Ramanzín and A. Boero

**Medial femoral neck fracture that follows a lateral fracture. Case presentation (2) and bibliographic review**

F. Lopreite, R. Lloyd and H. del Sel

**ACTUALIZACIÓN****263 Osteotomías del primer metatarsiano. Estabilidad: fundamentos – fijación interna**

E. F. Ortiz y J. J. Blasnik

**UPDATE****First metatarsal osteotomies. Stability: rationale - internal fixation**

E. F. Ortiz and J. J. Blasnik

**INSTRUCCIÓN ORTOPÉDICA DE POSGRADO****270 Manejo en la urgencia de las lesiones del anillo pelviano**

*D. Musso, G. I. Vindver, F. Bidolegui, K. Monhanty, C. Di Stefano y J. N. Powell*

**POSTGRADUATE ORTHOPAEDIC INSTRUCTION****Pelvic ring fractures emergency management**

*D. Musso, G. I. Vindver, F. Bidolegui, K. Monhanty, C. Di Stefano and J. N. Powell*

**CONTROVERSIAS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA****281 Revisión de la artroplastia de cadera infectada en uno o dos tiempos, cementada o no cementada**

*H. A. Gómez  
F. Piccaluga*

**CONTROVERSIES IN ORTHOPEDICS****Infected total hip replacement revision in one or two steps, cemented or cementless**

*H. A. Gómez  
F. Piccaluga*

**284 OBITUARIO****286 COMENTARIOS DE LIBROS**

**Ozkaya N, Nordin M. fundamentals of biomechanics. Equilibrium, motion, and deformation. 2ª ed. New York: Springer-Verlag; 1999.**

*E. F. Ortiz*

**Fitzgerald R, Kaufer H, Malkani A y cols. Ortopedia. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2004.**

*F. J. Merlo*

**OBITUARY****BOOK REVIEWS**

**Ozkaya N, Nordin M. fundamentals of biomechanics. Equilibrium, motion, and deformation. 2ª ed. New York: Springer-Verlag; 1999.**

*E. F. Ortiz*

**Fitzgerald R, Kaufer H, Malkani A y cols. Ortopedia. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2004.**

*F. J. Merlo*

**287 ANUNCIOS DE CONGRESOS Y CURSOS****288 REGLAMENTO DE PUBLICACIÓN****ANNOUNCEMENTS****PUBLICATION RULES**

Esta revista se indiza para LILACS (Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud). Esta base de datos bibliográfica contiene la producción bibliográfica en salud producida por todos los países de la región de América Latina y el Caribe y puede consultarse sin costo en: <http://www.bvs.org.ar> y en <http://www.bireme.br>

Las opiniones editoriales o científicas que se emitan con firma comprometen al autor y no a la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología. El Consejo de Redacción comunica que los productos y/o métodos publicitados en la Revista de la AAOTy/o los trabajos publicados, en modo alguno cuentan, por ese hecho, con el respaldo científico de nuestra Asociación para su uso y/o implementación por parte de los profesionales médicos.

**Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología**

Año 69 - Número 3 - Septiembre de 2004  
ISSN 1515-1786. Reg. Prop. Intelectual N° 321864/2004

**Producción Integral e Impresión**

Gráfica Pinter S.A.  
México 1352/55 (C1097ABB) Cap. Fed.  
Tel.: (54-11) 4381-1466  
E-mail: [graficapinter@graficapinter.com.ar](mailto:graficapinter@graficapinter.com.ar)

**Comercialización**

Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología  
Vicente López 1878 (1128)  
Tel.: (54-11) 4801-2320  
E-mail: [gerencia@aaot.org.ar](mailto:gerencia@aaot.org.ar)

# REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

ÓRGANO DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Revista indizada en LILACS/BIREME (Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud)

## CONSEJO DE REDACCIÓN

EDITOR RESPONSABLE:	Dr. Franklin J. Merlo
SECRETARIO DE REDACCIÓN:	Dr. Daniel Vaineras
EX PRESIDENTE DE LAAAOT:	Dr. Guillermo Vásquez Ferro
DIRECTOR DE PUBLICACIONES:	Dr. José L. Aparicio
SUB DIRECTOR DE PUBLICACIONES:	Sustituido por el 1er. Vocal Dr. Carlos A. de Anquín

SECRETARIA ADMINISTRATIVA: Mariela Pelegrini



## ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Fundada en 1936

### COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE:	Dr. D. Luis Muscolo
VICE-PRESIDENTE:	Dr. Iván Gorosito
SECRETARIO GENERAL:	Dr. Iván R. Ayerza
PRO-SECRETARIO:	Dr. Mario Lampropulos
SECRETARIO DE ACTAS:	Dr. Víctor Szmidt
TESORERO:	Dr. Eduardo R. Zancolli
PRO-TESORERO:	Dr. Mario Berenstein
DIRECTOR DE PUBLICACIONES:	Dr. José L. Aparicio
SUB-DIRECTOR DE PUBLICACIONES:	Dr. Daniel E. Vaineras
VOCALES:	Dr. Carlos A. de Anquín
	Dr. Teófilo Prado
	Dr. Daniel Thjellesen

### CONSEJO DE EX PRESIDENTES

José M. del Sel	Carlos A. N. Firpo
Héctor Dal Lago	Arturo Otaño Sahores
Enos P. Commolli	Guillermo Vásquez Ferro
Jerónimo Loray	Bartolomé T. Allende
Rodolfo Cosentino	Alberto O. Cáneva
M. Rodríguez Sammartino	M. Víctor Francone
Eduardo A. Zancolli	Tristán Moreno
Salomón Schächter	José R. Valls
Franklin J. Merlo	Héctor F. Girardi
Carlos Cabrera	Oscar Varaona
Salomón Glikstein	Ricardo T. Amor
Fernando Silberman	

### Sociedades y Capítulos Integrantes

Asociación Argentina de Traumatología del Deporte	Sociedad Argentina de Patología de la Columna Vertebral
Sociedad Argentina de Osteosíntesis, Biomateriales e Injertos Óseos	Asociación Argentina de Artroscopia
Asociación Argentina para el Estudio de la Cadera y la Rodilla	Sociedad Argentina de Medicina y Cirugía de la Pierna y Pie
Sociedad Argentina de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hombro y Codo	Asociación Argentina de Ortopedia Oncológica
Sociedad Argentina de Ortopedia y Traumatología Infantil	Capítulo Argentino de Neuro-Ortopedia
Asociación Argentina de Cirugía de la Mano y Reconstructiva del Miembro Superior	Capítulo Argentino de Anatomía y Biomecánica del Aparato Locomotor
Asociación Argentina de Trauma Ortopédico	Capítulo Argentino para el Estudio y Aplicación del Método de Ilizarov

### Sociedades y Capítulos del Interior

Austral	Mendoza
Bahía Blanca	Misiones
Catamarca	Neuquén
Ctro. Prov. Bs. As.	Norte Prov. Bs. As.
Chaco	Oeste Prov. Bs. As.
Conurbano Norte	Patagonia
Conurbano Sur	Río Negro (e) / C. de Patagones
Córdoba	Rosario
Corrientes	Salta
Entre Ríos	San Juan
Formosa	San Luis
Jujuy	Santa Fe
La Pampa	S. del Estero
La Plata	Tucumán
Mar del Plata	

### Nuestra portada:

**Leo Vinci (1931- ). "Tango íntimo".** Resina poliéster. Propiedad del Museo de la Comisión Nacional de Energía Atómica. Centro Atómico Constituyentes, Buenos Aires. Obra manierista; figuras abrazadas en un paso de tango en forma serpenteante que supone movimiento.

La Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología se distribuye en forma gratuita a todos los miembros de la AAOT.

La revista tiene una edición de 4 números anuales (trimestral). El precio de la suscripción para los no miembros de la AAOT es de \$ 10 el ejemplar.

Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología.

Vicente López 1878 (1128) Buenos Aires - Argentina.

Teléfono: (54-11) 4801-2320

Fax: (54-11) 4801-7703

E-mail: publicaciones@aaot.org.ar

Página web: www.aaot.org.ar

# Editorial

## Acercándonos a la informática...

“El medio es el mensaje.”

Marshall McLuhan

“Veo las posibilidades tecnológicas como una herramienta más y no como un fin en sí mismo.”

Alexander Sokurov, *El arca rusa*

**S**in duda estos asertos son contradictorios, pero es inevitable que la dimensión conceptual o bien las potencialidades que pueda transmitir un medio lleguen a confundir los objetivos del mensaje.

La comunicación en las sociedades humanas atraviesa distintas etapas. Probablemente de comienzo con la transmisión gestual, fue seguida por la transmisión oral hasta que se fue estableciendo, en distintas oleadas técnicas, la transmisión gráfica. Quizá la última etapa sea la transmisión binaria (¿una variante de la anterior?). Por cierto, no lo será en el futuro. Pero es una etapa claramente demostrable. Es un hito en la historia de la comunicación, de la transmisión en la sociedad humana y entre las personas. Se trata también de una secuencia sensorial: de la apreciación visual se pasa a una apreciación auditiva y se sigue otra vez con una apreciación visual para terminar con apreciaciones múltiples. Al principio el emisor se movía y luego hablaba, pero no quedaba registro. Se pasa a una etapa importante en la que la comunicación toma estado físico, se materializa y permanece. Como diría Nicholas Negroponte en su libro *Being digital*, se atomiza. Pero ahora en la comunicación de la era informática, el mensaje se transmite por bits. Abandona los átomos (el papel de diario y los libros) para materializarse en segmentos básicos informáticos; una tecnología a su vez basada en el sistema binario, computacional.

Toda la sociedad, le guste o no, lo sepa o no, se ha transformado. Hay nuevos paradigmas en las organizaciones: éstas ya no son rígidas, son redes, trabajan en red y sólo aprenden a través de individuos que aprenden. Algunas pueden haber intuido ese proceso de cambio y han sintonizado su accionar con estas tecnologías. La Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología comenzó a utilizar tecnología informática cuando, allá en 1987, siendo el que firma Director de Publicaciones de la AAOT se editó una página de distribución inmediata con todas las noticias societarias: se llamaba *El hueso*. Esa página fue diseñada en una computadora Apple McIntosh. Fue una de las precursoras en la bajada de menús y apertura de ventanas con una sencillez que hoy maravilla a los usuarios de Windows porque en aquella época se trabajaba con el DOS. Con el advenimiento de esta página se logró que la información estuviera disponible más rápidamente. Sucedió que las noticias y convocatorias llegaban después de haberse producido los hechos. Así y todo, se requería la distribución por correo. En 1993 la AAOT accedió a un Banco de Datos; se llamaba Orthobase y nos suscribimos. Se utilizó muy poco y fue devorada por la rapidez de los cambios. Tres años más tarde se creó la página de la AAOT y salimos a la web. Este emprendimiento fue realizado con carácter puramente amateur, con conocimientos de casi aficionados. Creció con el tiempo y nuevas adquisiciones se fueron sumando. Desde los problemas singulares, los módulos de Educación Médica, la revista *on-line*, las páginas amarillas, varias páginas y links se han sumado con éxito diverso. También el Congreso tuvo su presencia en este medio y ya el año pasado logramos la confección y el envío de los trabajos *on-line* así como la inscripción. El año pasado se logró además que cada miembro de la Asociación tuviera su dirección electrónica en el servidor de la AAOT y que cada uno pudiera desarrollar y actualizar su página personal. Todos ellos han constituido distintos avances y logros que ya no nos sorprenden, aunque fueran impensables hace veinte años. Es la velocidad del cambio y su acostumbramiento. Muchas veces nos preguntamos cómo hacíamos antes para preparar una conferencia, o para buscar referencias, cuando no contábamos con el Power Point o no existía Google o Medline. La informática es una herramienta poderosa no sólo del conocimiento sino de la interacción humana, de la transmisión y de la recepción. Modifica al emisor con la retroalimentación. Utiliza códigos distintos, nuevos. Tiene hasta una dinámica gestual y simbólica.

Creo firmemente que su utilización debería estar en manos de profesionales. No basta con la dedicación, el entusiasmo y el apego por los temas. Si bien ello es importante, el estudio de estos fenómenos y su uso eficiente son hoy motivo de estudio y desarrollo profesional. Así que la correcta utilización informática debería pasar por un grupo departamental altamente profesional, que sepa cómo se hacen las cosas, que entienda de diseño gráfico, de comunicación, de sistemas; en suma, el *know-how*. Mucho del camino se hizo copiando lo que sociedades más avanzadas ya habían creado. Pero hoy el escenario que tenemos delante es complejo y no siempre se pueden intuir todas las posibilidades que estos medios conllevan.

Dr. Carlos A. Tello