



REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

ÓRGANO DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Año 69 • Número 4 • Diciembre 2004

Year 69 • Number 4 • December 2004

CONTENIDOS

CONTENTS

293 EDITORIAL

F. J. Merlo

EDITORIAL

F. J. Merlo

ESTUDIOS CLÍNICOS

CLINICAL STUDIES

- 294** Trastornos de la consolidación de los huesos largos: tratamiento con inyección percutánea de médula ósea autóloga. Presentación preliminar
F. J. González y A. H. Pintos

La inyección percutánea de médula ósea es un procedimiento simple, no requiere instrumental sofisticado ni internación prolongada, está prácticamente libre de complicaciones, es económicamente accesible y puede utilizarse precozmente en los trastornos de la consolidación. Su desventaja es la incapacidad para aportar estructura y rellenar defectos o pérdidas de sustancia ósea.

- Defects in long bone healing: treatment with percutaneous autologous bone marrow injection. Preliminary presentation**
F. J. González and A. H. Pintos

Percutaneous bone marrow injection is a simple method not requiring special instruments or a lengthy hospitalization. It is easy, practical and time saving; economical, involves minimal trauma and is repeatable. The disadvantage is its inability to contribute structure and fill defects or bone stock losses.

- 299** Evaluación mediante resonancia magnética de la reconstrucción ligamentaria y tendinosa en trasplantes osteoarticulares de rodilla
M. Ranalletta

Si bien la utilidad real de la RM aún debe determinarse, en el estudio resultó útil para evaluar la reconstrucción de las partes blandas en los trasplantes osteoarticulares de rodilla.

- Magnetic resonance evaluation in knee osteoarticular allograft soft tissue reconstruction**
M. Ranalletta

These findings suggest that MRI may be useful to assess soft tissue reconstruction in knee osteoarticular allografts.

- 304** Reemplazo total de rodilla. Estudio retrospectivo de 92 pacientes (105 rodillas) con conservación de la rótula (1988-1998)
D. C. Bello, L. Tabaré Candioti, H. R. González y J. M. Romanelli

Se ha demostrado que este procedimiento es una opción válida para tener en cuenta. Se enumeran las indicaciones absolutas y relativas del procedimiento.

- Total knee replacement. Retrospective study in 92 patients (105 knees) with patellar retention (1988-1998)**
D. C. Bello, L. Tabaré Candioti, H. R. González and J. M. Romanelli

We consider that this procedure is a valid option. Absolute and relative indications for the procedure are presented.

- 311** Quiste óseo aneurismático espinal en los niños
C. A. Fernández

Los resultados favorables dependen esencialmente del diagnóstico y el tratamiento precoces.

- Aneurysmal bone cysts of the spine in children**
C. A. Fernández

Favorable clinical results essentially depend on early diagnosis and treatment.

319 Uso de la vertebroplastia*E. R. Molina Ríoz*

Las patologías pasibles de ser tratadas con vertebroplastia deben abarcarse en forma multidisciplinaria; la VTP es una ayuda importante para el alivio de los síntomas.

Use of vertebroplastia*E. R. Molina Ríoz*

Pathologies where vertebroplasty may be performed should be approached in a multidisciplinary manner, VTP being a major tool to relieve symptoms.

324 Sutura meniscal artroscópica. Fuera-dentro*D. G. Sánchez Carpio*

Las lesiones meniscales en pacientes jóvenes menores de 30 años asociadas con plástica ligamentaria del LCA, como en nuestra serie, deben considerarse para la sutura meniscal. En pacientes menores de 21 años todas las lesiones deben considerarse para reparar. Los resultados obtenidos en nuestro estudio se evaluaron en forma clínica y coincidieron con los de autores reconocidos que los valoraron con el mismo método.

Outside-in arthroscopic meniscal repair*D. G. Sánchez Carpio*

Meniscal injuries associated with ACL reconstruction should be considered for repair in most cases for patients under 30 years of age. For patients younger than 21, all injuries should be considered for repair. Our results were clinically assessed, and coincided with those of other major authors who used the same validation method.

329 Fracturas complejas del antebrazo proximal. Tratamiento quirúrgico*A. J. Ramos Vértiz*

Para obtener resultados satisfactorios son esenciales la fijación interna del cúbito proximal y la reconstrucción de la longitud radial. La resección sin sustitución de la cúpula radial es un gesto quirúrgico contraindicado en estas fracturas asociadas.

Complex fractures of the proximal forearm. Surgical treatment*A. J. Ramos Vértiz*

Proximal ulna internal fixation and radial length reconstruction are key to obtain better results. Resection without replacement of the radial head is contraindicated in these associated fractures.

PRESENTACIÓN DE CASOS**334 Amiloidosis osteoarticular. Presentación de un caso***A. J. De Cicco, M. A. Vivas y J. E. García Saiz***338 Fractura lateral de cadera como complicación de una reducción en la mesa de tracción. Informe de un caso y revisión de la bibliografía***M. Río, S. Patricios, D. Gabas, G. Gotter Campo y A. Barrera Oro***341 Fricción del espacio retrocalcáneo (Enfermedad de Haglund). Tratamiento artroscópico. Presentación preliminar***J. L. Civetta***CASE REPORTS****Osteoarticular amyloidosis. A case report***A. J. De Cicco, M. A. Vivas and J. E. García Saiz***Lateral hip fracture as a complication of traction table reduction. Case report and bibliographic review***M. Río, S. Patricios, D. Gabas, G. Gotter Campo and A. Barrera Oro***Retrocalcaneal bursitis (Haglund's disease). Arthroscopic treatment. Preliminary presentation***J. L. Civetta***INVESTIGACIÓN****344 Descompresión endoscópica del túnel cubital: estudio cadavérico***E. Pereira***RESEARCH****Ulnar tunnel endoscopic decompression: cadaveric study***E. Pereira*

ACTUALIZACIÓN	UPDATE
350 Lesiones óseas en la inestabilidad postraumática del hombro <i>C. A. De Anquín</i>	Bone lesions in post-traumatic shoulder instability <i>C. A. De Anquín</i>
INSTRUCCIÓN ORTOPÉDICA DE POSGRADO	POSTGRADUATE ORTHOPAEDIC INSTRUCTION
355 Síndrome del dolor regional complejo <i>H. F. Caloia y M. F. Caloia</i>	Complex regional pain syndrome <i>H. F. Caloia and M. F. Caloia</i>
367 Anatomía de superficie <i>A. Guerrini</i>	Superficial anatomy <i>A. Guerrini</i>
369 RESÚMENES DE LOS TRABAJOS PRESENTADOS EN LAS SESIONES CIENTÍFICAS DE LAAOT	ABSTRACTS OF PAPERS SUBMITTED TO AAOT SCIENTIFIC SESSIONS
373 COMENTARIOS DE LIBROS	BOOK REVIEWS
374 AGRADECIMIENTO A LOS EVALUADORES	THANKS TO THE EVALUATORS
375 INDICE ACUMULATIVO 2004	CUMULATIVE INDEX 2004
378 ANUNCIOS DE CONGRESOS Y CURSOS	ANNOUNCEMENTS
380 REGLAMENTO DE PUBLICACIÓN	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 4 - Diciembre 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

Comercialización

Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología
Vicente López 1878 (1128)
Tel.: (54-11) 4801-2320
E-mail: 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 Szmídt
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
Jerónimo Loray	Guillermo Vásquez Ferro
Rodolfo Cosentino	Bartolomé T. Allende
M. Rodríguez Sammartino	Alberto O. Cáneva
Eduardo A. Zancolli	M. Víctor Francone
Salomón Schächter	Tristán Moreno
Franklin J. Merlo	José R. Valls
Carlos Cabrera	Héctor F. Girardi
Salomón Glikstein	Oscar Varaona
Fernando Silberman	Ricardo T. Amor

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:

Graciano, Mendilaharsu (1865-1922). *La vuelta al hogar.* Patrimonio del Museo Nacional de Bellas Artes, Buenos Aires.

Pintor argentino que crea una escena hogareña de alto contenido dramático en el que la composición se genera por el juego de planos y áreas de claroscuro barroco.

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

Factores de crecimiento óseo

Los factores de crecimiento (FC) óseo son moléculas de polipéptidos que se encuentran en la matriz ósea. Son producidos por los osteoblastos bajo distintos estímulos; a su vez, esta producción se regula en forma paracrina y autocrina.

Promueven la mitogénesis de las células mesenquimáticas indiferenciadas con formación de células osteoprogenitoras que tienen capacidad osteogénica, proceso conocido como osteoinducción.

Los FC son compuestos agrupados en una superfamilia: el factor de crecimiento transformador b (FCT-b), la que incluye las proteínas morfogenéticas óseas (PMO), los factores de crecimiento fibroblástico (FCF), el factor de crecimiento similar a la insulina (FCI) y el factor de crecimiento derivado de las plaquetas (FCP).

Los injertos óseos son portadores en su matriz ósea de estos FC; de ahí su capacidad osteoinductiva. Además, dentro del hematoma fracturario se liberan de las plaquetas desgranuladas moléculas bioactivas, como citocinas y FC. Por este motivo es muy importante preservar el hematoma fracturario cuando se realizan técnicas quirúrgicas de osteosíntesis. Todos los FC que integran la superfamilia del FCT-b inician sus acciones uniéndose a los receptores transmembranosos que están vinculados a las secuencias de genes en el núcleo de varias células mediante una cascada de reacciones químicas. Dado que esta cascada activa varios genes a la vez, los FC específicos generan efectos múltiples, tanto dentro de una célula determinada como en diferentes tipos de células. El proceso de osteoinducción está constituido por tres fases: quimiotaxis, mitosis y diferenciación. Los FC proveen el mecanismo para estimular y regular los efectos sobre estas tres fases.

En el reciente Congreso Argentino de la AAOT (diciembre de 2004) ha sido tratado el tema de los FC y su acción de estímulo en la reparación ósea de las fracturas y también para acelerar el tiempo de consolidación en las artrodesis vertebrales. Existen ya en el comercio preparaciones de matriz ósea desmineralizada. Por otra parte, se puede obtener el FCP en gran cantidad mediante un proceso de elaboración de la sangre del propio sujeto, que es sometida a centrifugación, con lo cual se aísla el FCP que luego se inyecta en forma percutánea en la vecindad del foco fracturario o en la zona donde quiera estimularse la osteogénesis.

Esto abre un panorama alentador para la reparación de las fracturas y el tratamiento de las seudoartrosis, y para acortar el plazo de consolidación.

Dr. Franklin J. Merlo