



DISPLASIA DE CADERAS

La cadera humana está formada por: una cavidad en forma de copa (acetábulo) y el extremo superior del hueso del muslo (fémur) en forma de bola. La displasia de cadera significa que el extremo en forma de bola del hueso del muslo (fémur) no está alojada de forma adecuada en su cavidad (acetábulo).

¿Qué es la displasia en el desarrollo de cadera (DDC)?

El término DDC engloba todas las deformidades que pueden aparecer durante el crecimiento de la cadera ya sea en la cabeza del fémur, el acetábulo o de ambos. Si la cabeza del fémur no está contenida dentro del acetábulo, éste último se puede aplanar, dando lugar a una displasia acetabular. Cuando esto ocurre, articulación es inestable pudiendo salirse la cabeza femoral. A esto se le llama cadera luxable, pudiendo sacar la cadera de su sitio mediante una maniobra exploratoria. Si se ha perdido toda relación entre la cabeza femoral y el acetábulo, estaríamos ante una verdadera luxación de cadera.



¿Cómo aparece la DDC?

Para que se desarrolle normalmente una cadera la cabeza femoral debe estar colocada dentro del acetábulo. Algunos bebés nacen con las caderas luxables o inestables debido a que las hormonas que fabrica la madre para dilatar el canal del parto, pasan a su bebé provocando que sus ligamentos se relajen dando lugar a una cadera menos estable. Al cabo de unos días, las hormonas van desapareciendo y los ligamentos vuelven a tomar su tensión normal. Existen ciertos factores de riesgo que pueden favorecer la aparición de una DDC:

- Historia familiar positiva: se da con más frecuencia en niños que tiene familiares con displasia.
- Presentación de nalgas: por la postura que adopta la cara en esta postura
- Primigestos
- Género femenino

¿Cómo se valora si tiene DDC?

A todos los recién nacidos se les exploran las caderas mediante maniobras específicas para descartar patología. Su médico le realizará la exploración física necesaria para detectar la DDC. Estas maniobras no le provocan dolor ni molestias al bebé.

En ningún caso, la asimetría de pliegues de los muslos es indicativo de patología de caderas. Los pliegues aparecen de forma caprichosa y no por patología de caderas.

¿Qué otras pruebas son necesarias?

En la mayoría de las ocasiones, con la exploración física es suficiente para descartar la existencia de una patología de caderas. Si su especialista detecta alguna anomalía, éste puede solicitar otras pruebas. Dependiendo de la edad del bebé, se puede solicitar una ecografía o una radiografía de caderas.

¿Cómo se trata la DDC?

Si no se trata, la DDC empeora con el crecimiento provocando la aparición de una artrosis a una edad precoz. También dará lugar a un acortamiento de la pierna afectada causando secundariamente problemas de columna, rodilla y tobillo.

Al bebé con DDC se le colocará un aparato (ortesis) que mantiene la caderas abiertas favoreciendo el correcto desarrollo del acetábulo. Deberá seguir las instrucciones de su especialista sobre las horas de uso de la ortesis, como cuidar a su bebé y como realizar los ajustes.

En ocasiones, al bebé se le tiene que realizar una cirugía para corregir la cadera. Esto puede consistir en, mediante métodos cerrados colocar la cadera en su sitio o abrir la articulación para reducirla. Además, a veces es necesario cortar la pelvis y/o el fémur para colocar la cadera en una posición para que se desarrolle correctamente. En ambos casos, se le puede colocar un yeso para inmovilizar temporalmente la cadera hasta que cicatricen los tejidos.

