

LA LUXACION CONGENITA DE LA CADERA EN CHILE

Por el Dr. EUGENIO DIAZ BORDEU

El 24 de mayo de 1910, el Prof. Eugenio Díaz Lira, redujo por primera vez en Chile una luxación congénita de la cadera y en 1918 publicó un trabajo que contenía las observaciones de 74 casos tratados hasta esa fecha, de dicha enfermedad.

Esta malformación familiar y hereditaria, que entre nuestros elementos aborígenes no ha sido encontrada, debe su incremento en nuestro medio, en primer lugar, a la inmigración de elementos europeos que en su patrimonio hereditario poseían dicha mutación; y concurren a engrosar la estadística simultáneamente, como factores agregados, la enseñanza de la especialidad desde la cátedra de Cirugía Infantil, la formación de otros centros ortopédicos en Santiago, Valparaíso y Concepción, y una mayor difusión de los aparatos de rayos X.

Desde entonces los conceptos que rigen su tratamiento, condicionados a las necesidades de nuestro medio, han sufrido una evolución.

Primitivamente, cualquier enfermo en cualquiera edad en que le fuera diagnosticada su lesión, era sometido a maniobras para reducirla, cosechándose así algunos fracasos y no pocas complicaciones, consecuencias todas de la cantidad de fuerza que se debían aplicar para conseguir la reducción.

Posteriormente fué limitándose poco a poco la edad máxima para intentar la reducción manual, pasada la cual debía abandonarse toda idea de maniobras cerradas y debía recurrirse a las técnicas quirúrgicas, las que permitían a la vista del operador remover los obstáculos que a la reducción se oponían.

El diagnóstico, que se sospechaba, cuando el niño presentaba un retardo al iniciar sus primeros pasos, se precisaba

cón la claudicación al andar, y para el tratamiento, generalmente se esperaba que controlara sus esfínteres y obtener así la conservación y el aseo de los aparatos enyesados de corrección.

Las nuevas ideas del tratamiento precoz de las deformaciones congénitas del esqueleto, también repercutieron en nuestro medio, y se inició el tratamiento inmediato al diagnóstico de las luxaciones congénitas de la cadera y sus resultados fueron sorprendentes.

En esta época, con motivo de la celebración del II Congreso de la Sociedad Brasileña de Ortopedia, el relator oficial del tema luxación congénita de la cadera, después de un análisis minucioso de las estadísticas de los principales países europeos, asiáticos y americanos, terminó diciendo: "esta afección en Chile y Perú es prácticamente desconocida".

Nuestra Clínica respondió presentando una estadística total de 418 enfermos observados en el país, que es la más numerosa de la América Latina.

Esta revisión de resultados demostró los beneficios que se obtenían de un tratamiento precoz, y como a medida que aumentaba la edad del enfermo aumentaban también los inconvenientes a la reducción de las caderas y sus resultados eran cada vez menos estables.

Este convencimiento absoluto llevó al Servicio a hacer una campaña en pro de la radiografía de todo lactante sospechoso, antes de la iniciación de los primeros pasos, única forma cierta de obtener el diagnóstico exacto en esa época de la vida y, por lo tanto, base indispensable para la aplicación de medidas terapéuticas precoces.

Así pudo presentarse a la Sociedad de Pediatría una comunicación de los resultados del tratamiento en niños menores de un año de edad y el éxito allí obtenido.

Que este esfuerzo ha repercutido en nuestro ambiente es innegable, ya casi todos los enfermos llegan al médico, sino antes, recién iniciada la marcha; así espontáneamente, las maniobras de esfuerzo para reducir las luxaciones se han hecho innecesarias, mejorando de esta manera el porvenir de los enfermos.

No obstante, constituyen serio problema los niños mayores de cuatro años, en quienes el alto porcentaje de fracasos del tratamiento manual clásico de Paci y Lorenz nos obliga a recurrir a los medios operatorios curativos o paliativos, y

desgraciadamente los resultados de éstos, distan mucho de satisfacerlos.

El Servicio se preocupa actualmente, además de vulgarizar los medios para el diagnóstico precoz, de investigar las deformaciones que aparecen en las caderas ya reducidas y de estudiar comparativamente los resultados de otros métodos de tratamiento diferentes del clásico de Paci y Lorenz, en la esperanza de mejorar aún más el futuro de estos enfermos.