



**Orthopediátrica**  
ORTOPEDIA PEDIÁTRICA AVANZADA

# Discrepancia de longitud de miembros inferiores

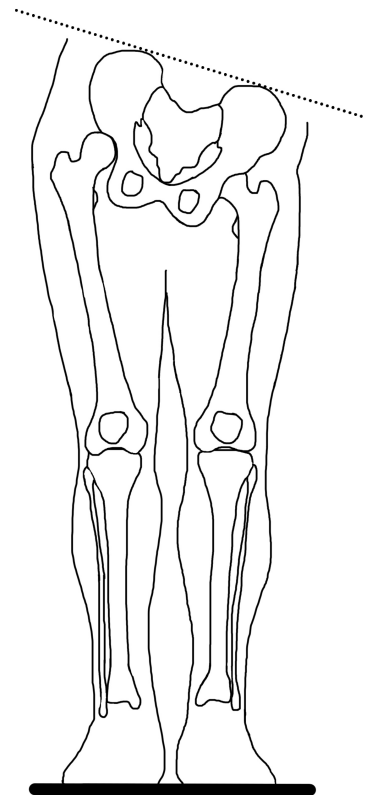
La discrepancia de longitud (DL), o disimetría, puede ser por una mayor (hipermetría) o menor (hipometría) longitud de los muslos, piernas, pies o todos a la vez, provocando una diferencia con la extremidad contralateral.

## Causas de una DL

Sólo un 25% de las personas tiene las piernas de la misma longitud, habitualmente menor de 2 centímetros y hacen una vida normal.

Una DL mayor de 2 centímetros es rara y a mayor discrepancia, mayor es la probabilidad de tener futuros problemas. Una cojera aparece a partir de los 2 centímetros, siendo muy aparente por encima de los 3 centímetros.

Las causas son multifactoriales. Las que afectan a la placa de crecimiento de los huesos (fracturas en esta zona, infecciones), defectos de formación congénitos y malformaciones vasculares pueden provocar un acortamiento. Otras provocan un mayor crecimiento de esa extremidad como las malformaciones vasculares y neurológicas.



## Diagnóstico

La mayoría de los defectos congénitos son detectados en la primera exploración tras el parto. Las que se van haciendo aparente con el crecimiento, como son la hemihipertrofia y hemiatrofia son detectados por su Pediatra en un a exploración de rutina.

A veces, son los padres los que pueden notarlo como "un hombro más alto" o diferencia en los bajos de los pantalones o por una marcha irregular. En niños mayores, lo que hace sospechar una DL es una cojera progresiva.

Con una exploración física detallada, haciendo que el niño camine y midiendo las piernas, y las radiografías que solicite su especialista, se puede valorar el grado de afectación y posiblemente la causa.

## Tratamiento

Conforme se va desarrollando la DL, el paciente va compensándolo inconscientemente, doblando la rodilla de la pierna larga o colocándose de puntillas en la pierna corta. Esta última provoca una contractura del tendón de Aquiles que puede ser necesario abordar. El tratamiento va a depender de la causa, la severidad y la edad del paciente.

### DL leve (<2cms)

En principio, DL leves, no suelen precisar ningún tratamiento. Lo que sí precisa son revisiones periódicas para valorar su evolución.

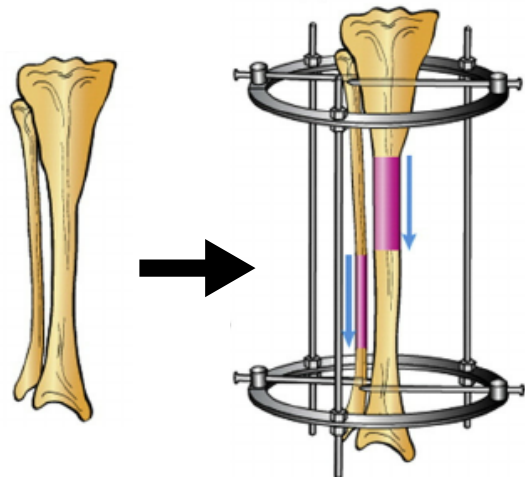
### DL moderada (2-3 cms)

Se puede colocar un alza para equilibrar la longitud de las piernas y mejorar la marcha.

### DL severa (>3 cms)

El alza puede afectar la marcha y disminuir la estabilidad del tobillo aumentando el riesgo de esguinces. El tratamiento suele ir encaminado a: acortar la pierna larga o alargar la extremidad corta.

- Epifisiodesis: consiste en frenar el crecimiento de la placa de crecimiento. La cirugía suele ser planificada con sumo detalle para que las piernas tengan la misma longitud cuando el niño termine de crecer. Esta técnica sólo se puede realizar si el niño aún está en crecimiento y si la DL es menor de 5 centímetros.
- Técnicas de alargamiento: para diferencias mayores se suele recomendar una distracción (alargamiento) ósea. A diferencia de la epifisiodesis, ésta se puede realizar a cualquier edad pero todo el proceso es más demandante y complicado. Se puede realizar con fijación externa o clavos intramedulares expansibles.



En determinados casos de discrepancia de longitud severa, debe considerarse la amputación y posterior colocación de una prótesis.