

## ¿Qué son?

Es una alteración en el desarrollo o formación de la articulación de la cadera, que genera inestabilidad de la misma, con riesgo de luxación. Al momento del diagnóstico se puede encontrar en distinto estado de su evolución, ya sea solo con displasia acetabular, subluxación o ya con luxación de la cadera (cabeza femoral fuera de su cavidad acetabular).



## Características

Afecta entre 4 al 5% de los lactantes, siendo mucho más frecuente en niñas que en niños en una relación de 7-8 es a 1. En el período de recién nacido y lactante, en un alto porcentaje (cerca del 50%) no hay signos clínicos que permita hacer el diagnóstico con un examen físico, y se debe realizar el diagnóstico a través de estudios de imágenes ya sea por medio de una Radiografía de Pelvis o Ecografías de caderas. Lo ideal es hacer el diagnóstico lo más precoz posible, para obtener mejores resultados en el tratamiento y evitar secuelas, como cojera permanente en edades mayores.

El examen físico realizado por el médico puede detectar signos de inestabilidad de la cadera en los lactantes, con sensación de chasquido en las caderas o limitación de la movilidad de las caderas u otros.

Esta enfermedad se encuentra incluida en la lista de las patologías GES, tanto para su diagnóstico, como su tratamiento en menores de 1 año. Esto obliga a realizar radiografías o ecografías a todos los lactantes del país, a más tardar a los 3 meses de edad.

## Causa

Se desconoce una causa única, probablemente su causa es multifactorial. Se han identificado varios factores de riesgo para esta enfermedad, como lo es el tener antecedentes familiares cercanos (padres o hermanos) de la misma enfermedad, presentación en nalgas durante el embarazo o parto (podálica) o cualquier situación de conflicto de espacio intrauterino (embarazo gemelar, recién nacido grande y otros).

## Tratamiento

El diagnóstico debe ser confirmado por médico Ortopedista, quien iniciará su tratamiento lo antes posible. Se han diseñado diferentes modalidades de tratamiento, en los menores de 10 meses el más utilizado es el Arnés de Pavlik, que debe ser usado inicialmente durante el día y la noche, con controles periódicos por su médico. De no lograr una adecuada reducción de la cadera, se deben realizar otros procedimientos como férulas o yesos e incluso quirúrgicos, para poder lograr una cadera reducida, centrada y estable.

## Traumatología Infantil

Clínica Alemana Vitacura  
Av. Manquehue 1410, piso 8, Vitacura  
Teléfono: (56) 22910 1003

Clínica Alemana de La Dehesa  
Av. José Alcalde Déllano 12205, Centro del Niño, Lo Barnechea  
Teléfono: (56) 22910 7061

Clínica Alemana Centro Médico de Chicureo  
Camino Chicureo, Lote A-2, s/n, Colina  
Teléfono: (56) 22910 400