



PROTOCOLO DE TRATAMIENTO ORTOPÉDICO PARA PECTUS CARINATUM

UNIDAD DE COLUMNA SERVICIO DE REHABILITACION
Dres: Lorenzo Jiménez y Blanca Palomino

MIR: M^a Luisa Rosas Ojeda, Ana Tovar Cifuentes,
Dina Ester Moyano, Francisco Gutiérrez Henares.

INTRODUCCION

Pectus carinatum (tórax en quilla) consiste en la protrusión anterior a nivel esternal-costal. Es la segunda deformidad congénita de la pared torácica más frecuente después del *pectus excavatum*. La mayoría de los pacientes no tienen síntomas cardiorrespiratorios asociados y la indicación de tratamiento por lo general es por indicaciones cosméticas.

La patología asociada es frecuente, en especial las anomalías músculo-esqueléticas, sobre todo la escoliosis toracolumbar, que se detecta en el 15 por ciento o más de los pacientes afectados.

INDICACIONES

Deformidades en el plano sagital de la cara anterior de la caja torácica que precisan tratamiento para mejorar la estética del paciente



METODOLOGIA DEL TRATAMIENTO ORTOPEDICO

FASE INICIAL: REDUCCION ORTOPÉDICA MEDANTE LA COLOCACION DE UN CORSE DE YESO

Siguiendo la metodología de reducción y corrección de las deformidades vertebrales, realizamos una primera etapa de reducción ortopédica mediante la colocación de un corsé de yeso.

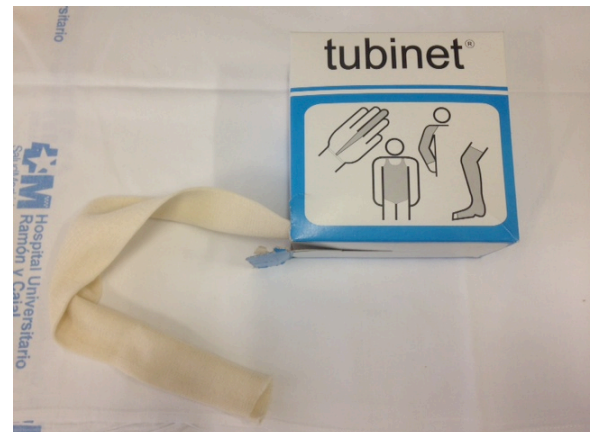
1.- MATERIALES:

- a) Vendas de yeso adherentes, semigrasas: x10-x15-x20cm.
- b) Jersey tubular: se moldea perfectamente al cuerpo con el propósito de no provocar lesiones en piel.
- c) Fieftros:
De Protección: se colocan a nivel de los puntos de apoyo del yeso, encima del jersey
De corrección: se van introduciendo progresivamente entre la deformidad y el yeso para que empujen a este hacia atrás y de esta forma corregirla

VENDAS DE YESO



VENDA TUBULAR



FIELTROS



FERULAS DE ESCAYOLA

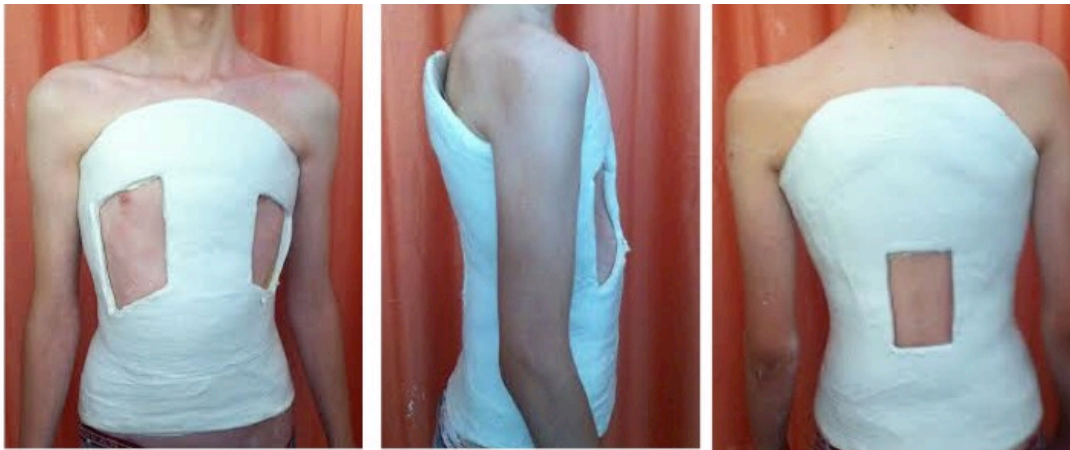


2.- COLOCACION DEL PACIENTE Y CORRECCIÓN DE LA DEFORMIDAD



Se coloca un fieltro en la zona de la deformidad para hacer presión

3.- RETIRADA DE BANDAS Y RECORTE DE YESO



Se recorta el yeso manteniendo la presión en la zona de la deformidad y con amplias ventanas laterales



Al paciente se le enseña a colocarse fieltros en la zona de la deformidad en los días posteriores para ejercer presión con los movimientos respiratorios

FASE SEGUIMIENTO

Al paciente se le revisa en un plazo aproximado de 2 meses para valorar clínicamente la evolución, y en algunos casos, con un nuevo control radiológico. En esta consulta se establece la indicación de corsé en termoplástico utilizando como molde el corsé de yeso.

