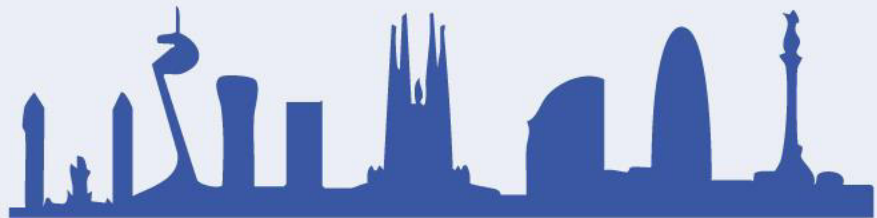


18



CONGRESO NACIONAL DE ORTOPEDIA PEDIÁTRICA

3 al 5 de junio - 2026



BARCELONA

Organiza:



LESIÓN POR SOBREUSO EN FISIS
DISTAL DEL FÉMUR: "LA RODILLA
DEL JOVEN GOLPEADOR"

DOMENECH BENDAÑA, C; PENELAS ABELLEIRA,
N; RODRIGUEZ RODRIGUEZ, ML;
H. Materno Infantil Teresa Herrera A Coruña

R70

Introducción:

Las lesiones por sobreuso en la fisis distal del fémur en jóvenes atletas son una entidad rara pero con relevancia clínica.

Traumatismos repetitivos pueden crear daño fisario crónico visible en RMN o incluso radiografía simple.

Puede existir un aumento de esta patología por el aumento de “burnout síndrome” en jóvenes deportistas de élite. Algo que dificulta el tratamiento, que consiste en parar la práctica deportiva

Si no se trata de forma correcta y a tiempo puede progresar en un cierre fisario parcial con una deformidad angular.



Varón de 12 años , jugador de fútbol que presenta dolor en rodilla derecha de 3 meses de evolución sin historia clara de traumatismo. **Exploración** anodina, sin inestabilidad ni derrame.

En la **radiografía simple** observamos ensanchamiento de la fisis distal de la rodilla derecha, telerrx de MMII sin alteraciones del eje.

En la **RMN** observamos ensanchamiento de la fisis del fémur, sin barras ni puentes fisarios, con diagnóstico de lesión fisaria por sobreuso.

Se instauró un **tratamiento** de reposo deportivo y a los 8 meses el paciente se encontraba asintomático y la RMN de control mostró **resolución** del daño fisario.



6 meses

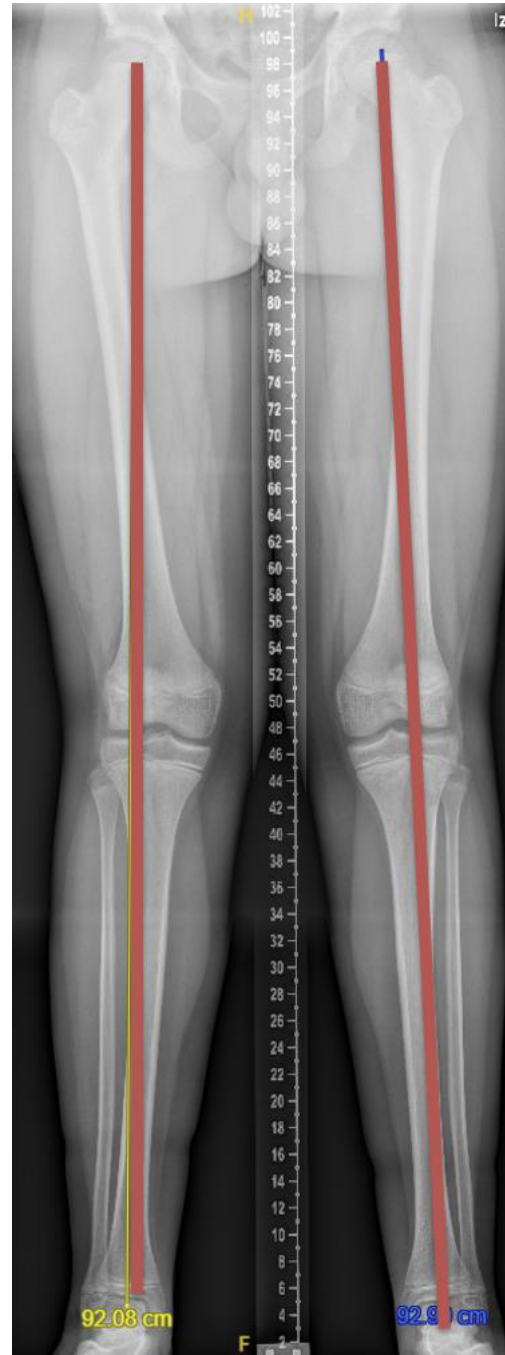
Varón de 13 años jugador de fútbol,
dolor en rodilla derecha de 4 meses
de evolución sin traumatismo.

Exploración física presenta dolor
selectivo en cara lateral de fémur
distal.

En las **radiografías** se observa
ensanchamiento de la fisis lateral
distal y leve genuvalgo bilateral.

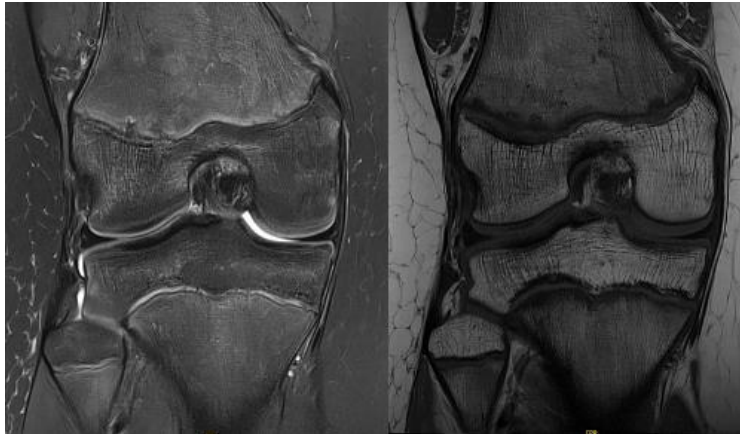
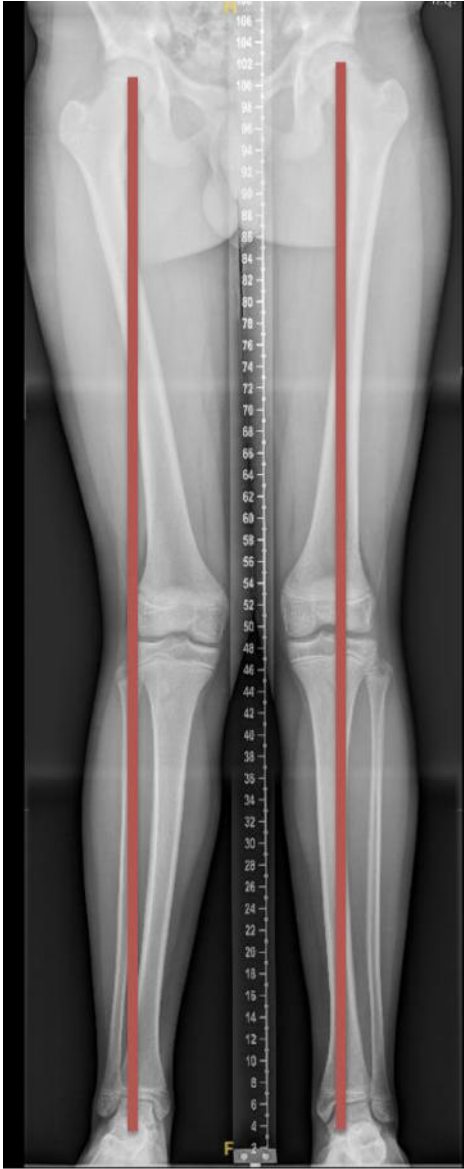
RMN encontramos
ensanchamiento fisario con
aumento de señal en T2 de la fisis y
edema óseo adyacente metafisario,
sin fracturas ni barras fisarias.

Como **tratamiento** se recomienda
reposo deportivo, presentando a
los 6 meses mejoría de la lesión en
las pruebas de imagen y
desaparición del dolor.



El paciente retoma actividad deportiva a los 9 meses.
Al año del diagnóstico en las pruebas de imagen lesión prácticamente resuelta pero encontramos una desviación del miembro derecho en Valgo, sin demostrarse barras fisarias en la RMN.

Se propone crecimiento guiado con hemiepifisiodesis con placas en 8



Conclusiones

- Las lesiones por estrés fisario están causadas por microtraumatismos repetitivos que alteran el aporte sanguíneo metafisario.
- Son una entidad poco frecuente y deben diferenciarse de otras condiciones, como tumores, infecciones o deficiencias nutricionales.
- Se caracterizan por ensanchamiento fisario en la resonancia magnética, hipercaptación en T2 cone dema metafisario asociado
- Cuando afectan a la fisis femoral distal lateral, se conocen como “rodilla del pateador joven” (*Youth Kicker’s Knee*).
- Algunos autores las clasifican como lesiones de Salter–Harris tipo V.
- Son reversibles con reposo precoz.
- Pueden progresar a cierre fisario prematuro y deformidad angular.

Bibliografía

- DiFiori JP, Benjamin HJ, Brenner J, Gregory A, Jayanthi N, Landry GL, et al.
Overuse injuries and burnout in youth sports: a position statement from the American Medical Society for Sports Medicine. Clin J Sport Med. 2014;24:3–20.
- Caine D, DiFiori J, Maffulli N.
Physeal injuries in children’s and youth sports: reasons for concern? Br J Sports Med. 2006;40:749–760.
- Laor T, Wall EJ, Vu LP. Physeal widening in the knee due to stress injury in child athletes. AJR Am J Roentgenol. 2006;186:1260–1264.
- Caine D, Meyers R, Nguyen J, Schöffl V, Maffulli N.
Primary periphyseal stress injuries in young athletes: a systematic review. Sports Med. 2021;51:xxxx–xxxx.
- Dempewolf M, Kwan K, Sherman B, Schlechter JA.
Youth kicker’s knee: lateral distal femoral hemiphyseal arrest secondary to chronic repetitive microtrauma. J Am Acad Orthop Surg Glob Res Rev. 2019;3:e079.