

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”
SANTA CLARA, VILLA CLARA

CARTA AL EDITOR

¿MIEMBROS INFERIORES SUPERNUMERARIOS?

Por:

Dra. Deisy C. Treto Bravo¹, Dr. Ulises Bruzat² y Dra. Deisy Viera Ruiz³

1. Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Instructora. ISCM-VC.
2. Especialista de I Grado en Pediatría. Instructor. ISCM-VC.
3. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructora. ISCM-VC.

Descriptor DeCS:

DEFORMIDADES CONGENITAS DE LAS
EXTREMIDADES

Subject headings:

LIMB DEFORMITIES, CONGENITAL

Señor Editor:

En nuestra misión internacionalista a Nicaragua en el año 2000, atendimos a una paciente de 17 años de edad, gesta 1 para 0, procedente del área rural “El Clúa” en el departamento de Jinotega. Se le realizaron dos controles prenatales, con peso al inicio del embarazo de 43 kg y una talla de 136 cm; no se realizaron complementarios ni estudios genéticos. Es trasladada al hospital de Jinotega con 38,2 semanas en inicio de trabajo de parto, bolsas rotas con líquido claro, e impresionaba tener buenas relaciones cefalopélvicas.

Se produce parto eutócico de un recién nacido de 2300 g, Apgar 8/9 y líquido claro; se observa, además de sus dos miembros inferiores y a nivel de la región del coxis, otro miembro que a la palpación parece tener tibia, peroné y fémur, el cual termina en un muñón (focomelia); presentaba movimientos normales independientes a los dos restantes. El neonato presentaba buena vitalidad, sin otra malformación visible.

Es valorado por el pediatra cubano que indica una radiografía, mediante la que corroboró la existencia de un tercer miembro inferior (Figs 1 y 2).



Fig 1 Obsérvese, a nivel del coxis, el tercer miembro inferior.



Fig 2 Tercer miembro inferior que termina en muñón.

Se reúne un colectivo médico multidisciplinario para la remisión del paciente a la ciudad de Managua, la capital, con el objetivo de que se valorara la intervención quirúrgica, lo cual no fue posible porque la familia no podía sufragar el costo del viaje.

En estudios revisados, un 4,5 % de todos los recién nacidos presentan algún tipo de malformación congénita y, entre ellos, los de miembros inferiores representan el 46 %¹, y son más frecuentes las malformaciones de los miembros inferiores que las de los superiores².

La amelia (ausencia completa de un miembro) peromelia y femomelia describen defectos de los miembros donde se observan huesos largos acortados o deformados. La rizomelia constituye un acortamiento.

Existen, además, la polidactilia, sindactilia, braquidactilia, aracnodactilia, deformidades de contracción y aqueiropodia (ausencia de manos y pies), ectrodactilia (ausencia parcial o total de los segmentos distales de una mano o pies)³.

Después de una búsqueda exhaustiva, no encontramos experiencia similar al caso que presentamos, ni la sinonimia de esta malformación congénita.

Nos remitimos a usted para obtener colaboración sobre este tema:

¿Es correcta la denominación empleada en este caso, o podría ser: ¿Un tercer miembro inferior posterior?

¿Ha sido descrita por algún otro autor?

Referencias bibliográficas

1. Alonso F, Cender Farero ME, Roca J, Soler D, Berto MT. Comportamiento de los defectos en Cuba. *Rev Cubana Pediatr* 2000; 72(2):87-93.
2. Thompson GH, Scoler PV. Enfermedades de los huesos y articulaciones. En: Behrman RE, Kliegman RM, Arvin AM. *Nelson tratado de pediatría vol. 3. 15ª. ed.* Madrid: Mc Graw-Hill; 1998. p. 2389-477.
3. Norakoy Mikie A, Stojic S, Kontantinides G, Ristirojevic A. Diprendad diagnosis of skeletal displasia: case report of foetuses with multiples anomalies. *Med Dreyl* 2000; 53(3-4):192-2001.