**Prevención de la luxación de caderas a través de dispositivos de control postural**

Resumen

Caso clínico: niña de 4 años con antecendentes de parálisis cerebral debido a prematuridad de 27 semanas y 1086 gramos de peso al nacer.

Reducción de la movilidad pasiva en extremidades inferiores.

Radiografía de caderas: aumento del índice de Reimers del 11,75% al 19,5% en la cadera derecha en 6 meses y del 11,75% al 25% en la cadera izquierda en el mismo periodo de tiempo.

Metodología

Basándonos en los datos de la exploración radiográfica y la palpación de la articulación coxo-femoral, se determina el ángulo de flexo-extensión y abducción para cada cadera, así como el grado de anteversión de la pelvis de acuerdo a las funciones antigravitatorias de la niña.

Se realiza un molde de escayola para la sedestación, un molde de escayola para la bipedestación.

Conclusiones

El tratamiento únicamente de fisioterapia no es garantía de la no migración de las caderas a la luxación. Es necesario contar con dispositivos de control postural que nos ayuden en esta labor.