

Dott. Salvatore Di Giacinto
Medico - Chirurgo
Specialista in Ortopedia e Traumatologia
Ortopedia e Traumatologia pediatrica

Iscrizione Ordine dei Medici di Firenze n° 13797

Per appuntamenti:

o Firenze



Viale M. Fantì, 49A
Tel.: 055 685789



o Siena



Via Montarioso, 9/A
Tel.: 0577 588345

o Grosseto



CENTRO PEGASO

La vera bellezza è la salute

Via Birmania, 72/74
Tel.: 0564 462045

o Scarlino (GR)



Porto turistico marina di
Scarlino, 2 - Loc. Puntone
Tel.: 366 6298028

o Marcianise (CE)

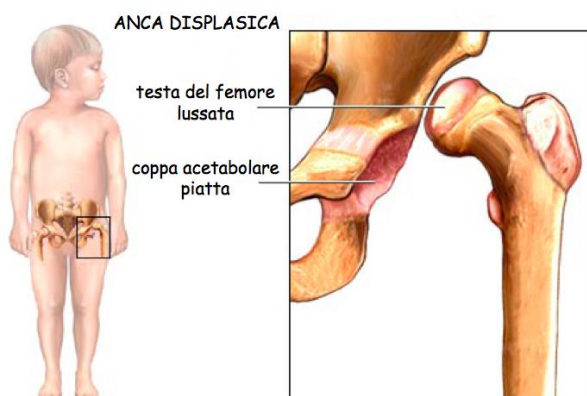
Studio medico Dott. Di Giacinto
Via Catena, 23 (già 7) angolo
Via V. Veneto, 76 (già 40)
Tel.: 0823 832882

DISPLASI CONGENITA DELL'ANCA

Descrizione

La DCA è la più frequente malformazione congenita dello scheletro. In Italia è interessato circa il 2-3% della popolazione. Le regioni più colpite sono l'Emilia (5%), la Val D'Aosta, le Marche, la Basilicata (4%), la Lombardia, meno la Sicilia e la Sardegna (0,1%). Le femmine sono maggiormente colpite rispetto ai maschi, con un rapporto di 5 a 1 per la lussazione mentre solo di 2 a 1 per le displasie di lieve entità. Nel 65% dei casi la displasia interessa il lato sinistro, nel 15% il destro e nel restante 20% dei casi è bilaterale.

In tutti i casi di DCA, la tasca del bacino (l'acetabolo) è piatta, il che significa che la palla del femore (la testa del femore) non può adattarsi e collocarsi saldamente al suo interno.



A volte poi, i legamenti che aiutano a tenere l'articolazione al suo posto sono allungati. Il grado di displasia, o instabilità dell'articolazione, è vario tra i bambini affetti da DCA:

Anca Lussata. Nei casi più gravi di DCA, la testa del femore è completamente fuori dalla sua tasca acetabolare.

Anca Lussabile. In questi casi, la testa del femore si trova all'interno dell'acetabolo, ma può essere facilmente spinta fuori durante l'esame medico.

Anca Sublussabile. Nei casi lievi di DCA, la testa del femore è semplicemente mobile nella tasca acetabolare. Durante un esame medico, l'osso può essere spostato all'interno della coppa acetabolare, ma non è spostabile al suo esterno.

Cell: 329 9637381

E-mail: dg.salvatore@gmail.com

www.salvatoredigiacinto.it

Dott. Salvatore Di Giacinto
Medico - Chirurgo
Specialista in Ortopedia e Traumatologia
Ortopedia e Traumatologia pediatrica

Iscrizione Ordine dei Medici di Firenze n° 13797

Per appuntamenti:

o Firenze



Viale M. Fanti, 49A
Tel.: 055 685789



o Sienna



Via Montarioso, 9/A
Tel.: 0577 588345

o Grosseto



CENTRO PEGASO

La vera bellezza è la salute

Via Birmania, 72/74
Tel.: 0564 462045

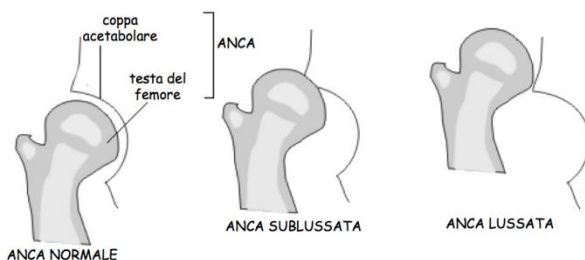
o Scarlino (GR)



Porto turistico marina di
Scarlino, 2 - Loc. Puntone
Tel.: 366 6298028

o Marcianise (CE)

Studio medico Dott. Di Giacinto
Via Catena, 23 (già 7) angolo
Via V. Veneto, 76 (già 40)
Tel.: 0823 832882



Cause

La DCA tende a ripresentarsi nelle famiglie. Può essere presente in entrambi i lati e in ogni individuo. Di solito colpisce il lato sinistro ed è predominante nelle:

Femmine;

I nati prematuri;

I bambini nati in posizione podalica (soprattutto in quelli con i piedi sopra le spalle);

Storia familiare di DCA (genitori o fratelli);

Oligoidraminos (bassi livelli di liquido amniotico).

Sintomi

Alcuni bambini nati con un'anca lussata non mostreranno particolari segni visibili. Contattate il vostro pediatra se il bambino ha:

Gambe di diversa lunghezza;

Pelle irregolare alle pieghe delle cosce;

Meno mobilità o flessibilità in un lato;

Zoppia, cammina sulle punte, o mostra un'andatura ondeggiante.

Esame medico

Cell: 329 9637381

E-mail: dg.salvatore@gmail.com

www.salvatoredigiacinto.it

Dott. Salvatore Di Giacinto
Medico - Chirurgo
Specialista in Ortopedia e Traumatologia
Ortopedia e Traumatologia pediatrica

Iscrizione Ordine dei Medici di Firenze n° 13797

Per appuntamenti:

o Firenze



o Siena



o Grosseto



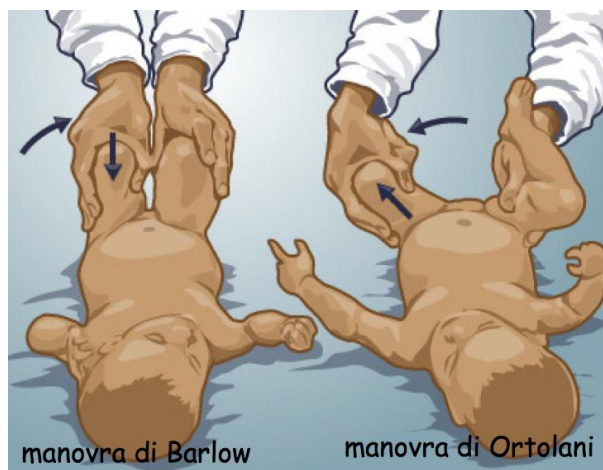
o Scarlino (GR)



o Marcianise (CE)

Studio medico Dott. Di Giacinto
Via Catena, 23 (già 7) angolo
Via V. Veneto, 76 (già 40)
Tel.: 0823 832882

Oltre a indizi visivi, il medico effettuerà un attento esame fisico per verificare la presenza di DCA, come l'ascolto e la sensazione di "scrosci", quando l'anca viene messa in posizioni diverse. Il medico effettuerà manovre specifiche per verificare se l'anca può essere dislocata e/o rimessa in posizione corretta.



La diagnosi neonatale di displasia dell'anca è essenzialmente ecografica, perchè la testa femorale inizia a ossificarsi (e a comparire dunque in un'eventuale radiografia) solo attorno al 5° mese. Un'ecografia dell'anca a 6-8 settimane dalla nascita a scopo di *screening* è altamente raccomandata, anche in assenza di alcun sospetto, perchè solo una diagnosi precoce può permettere un idoneo trattamento, evitando le note sequele invalidanti. Per i bambini più grandi, se consigliate dal vostro pediatra, possono essere eseguite le radiografie dell'anca per fornire immagini più dettagliate dell'articolazione dell'anca.

Trattamento

Quando viene diagnosticata la DCA alla nascita, di solito può essere corretta con l'uso di una speciale cintura o un tutore. Se l'anca non è lussata alla nascita, questa patologia non può essere notata fino a quando il bambino comincia a camminare. Da questo momento però, il trattamento diventa più complicato, con risultati meno prevedibili.

Trattamento non chirurgico

I metodi di trattamento dipendono dall'età del bambino.

Neonati: il bambino viene posto in un particolare tutore con bretelle, chiamato *divaricatore di Pavlik*, per 1 / 2 mesi per mantenere la testa del femore nella sua tasca acetabolare. Questo tutore speciale è progettato per mantenere l'anca in posizione corretta pur consentendo la libera circolazione delle gambe e l'agevole

Cell: 329 9637381

E-mail: dg.salvatore@gmail.com

www.salvatoredigiacinto.it

Dott. Salvatore Di Giacinto
Medico - Chirurgo
Specialista in Ortopedia e Traumatologia
Ortopedia e Traumatologia pediatrica

Iscrizione Ordine dei Medici di Firenze n° 13797

Per appuntamenti:

o Firenze



Viale M. Fanti, 49A
Tel.: 055 685789



o Siena



Via Montarioso, 9/A
Tel.: 0577 588345

o Grosseto



CENTRO PEGASO

La vera bellezza è la salute

Via Birmania, 72/74
Tel.: 0564 462045

o Scarlino (GR)



Porto turistico marina di
Scarlino, 2 - Loc. Puntone
Tel.: 366 6298028

o Marcianise (CE)

Studio medico Dott. Di Giacinto
Via Catena, 23 (già 7) angolo
Via V. Veneto, 76 (già 40)
Tel.: 0823 832882

ricambio dei pannolini. Il divaricatore di Pavlik aiuta a stringere i legamenti intorno all'articolazione dell'anca e promuove la normale formazione dell'acetabolo. I genitori svolgono un ruolo essenziale nel garantire che l'imbracatura sia efficace. Il vostro pediatra vi insegnerà come eseguire in sicurezza le attività di cura quotidiana, come cambiare i pannolini, fare il bagno, l'alimentazione, e il vestire.

Bambini da 1 mese a 6 mesi: simile al trattamento del neonato, il femore del bambino viene riposizionato nella coppa acetabolare utilizzando un tutore o un dispositivo analogo. Questo metodo di solito è di successo, anche con le anche che sono già lievemente lussate. Per quanto tempo il bambino necessita del tutore varia. Di solito è indossato a tempo pieno per almeno 6 settimane, e quindi part-time per ulteriori 6 settimane. Se l'anca non rimarrà in posizione utilizzando un tutore, il medico può provare un tutore da abduzione di materiale più solido che manterrà le anche del bambino in posizione più salda. In alcuni casi, è richiesta una procedura di riduzione chiusa. Il vostro ortopedico pediatrico sposterà lentamente il femore del bambino in posizione corretta, e quindi confezionerà un gesso chiuso per mantenere le ossa a posto. Questa procedura viene eseguita mentre il bambino è in anestesia. Prendersi cura di un bambino con un gesso richiede istruzioni specifiche. Il vostro pediatra e l'ortopedico pediatrico vi insegneranno come svolgere le normali attività quotidiane, come curare l'apparecchio gessato e come identificare eventuali problemi.

Bambini da 6 mesi a 2 anni: i bambini più grandi verranno trattati comunque con una riduzione chiusa e un gesso. Nella maggior parte dei casi, verrà utilizzato un sistema di trazione sulla pelle delle gambe per alcune settimane prima di riposizionare il femore nella sua tasca acetabolare. Questa trazione a pelle prepara i tessuti molli attorno all'anca per il cambiamento di posizionamento dell'osso. Questo trattamento può essere fatto a casa o in ospedale.

Divaricatore di Pavlik



Divaricatore gessato



Trattamento chirurgico

Bambini da 6 mesi a 2 anni. Se la procedura di riduzione chiusa non è riuscita a mettere il femore nella corretta posizione o la terapia conservativa è stata tardina, si renderà necessaria la chirurgia, attraverso osteotomie.

Cell: 329 9637381

E-mail: dg.salvatore@gmail.com

www.salvatoredigiacinto.it

Dott. Salvatore Di Giacinto
Medico - Chirurgo
Specialista in Ortopedia e Traumatologia
Ortopedia e Traumatologia pediatrica

Iscrizione Ordine dei Medici di Firenze n° 13797

Per appuntamenti:

o Firenze



Viale M. Fanti, 49A
Tel.: 055 685789



o Siena



Via Montarioso, 9/A
Tel.: 0577 588345

o Grosseto



CENTRO PEGASO

La vera bellezza è la salute

Via Birmania, 72/74
Tel.: 0564 462045

o Scarlino (GR)



Porto turistico marina di
Scarlino, 2 - Loc. Puntone
Tel.: 366 6298028

o Marcianise (CE)

Studio medico Dott. Di Giacinto
Via Catena, 23 (già 7) angolo
Via V. Veneto, 76 (già 40)
Tel.: 0823 832882

Recupero

In molti bambini con DCA, un gesso o un tutore verrà indossato per mantenere l'osso dell'anca nell'acetabolo durante la guarigione. Questo gesso o tutore può essere necessario per 2-3 mesi. Saranno inoltre necessarie radiografie e altri sistemi di imaging di follow-up dopo il trattamento finché la crescita del bambino non sarà completa.

Complicazioni

I bambini trattati con gesso possono avere un ritardo nel camminare. Tuttavia, quando il gesso viene rimosso, camminando, lo sviluppo procede normalmente. Il tutore di Pavlik e altri divaricatori in abduzione possono causare irritazione della pelle intorno alle cinghie, e può restare una differenza di lunghezza delle gambe. Disturbi della crescita del femore sono rari, ma possono comunque verificarsi a causa di una alterazione nell'afflusso di sangue alla zona di crescita del femore

Evoluzione

In genere una DCA diagnosticata in tempo e correttamente trattata non dovrebbe dare problemi per tutta la vita. Invece una DCA non trattata, ma anche in alcuni casi in cui è stata trattata adeguatamente, l'acetabolo cresce piatto, con i margini sfuggenti e a causa di questo negli anni l'articolazione dell'anca può diventare artrosica generando dolore per cui l'unico trattamento possibile talvolta è la sostituzione con un impianto protesico o in casi selezionati di pazienti ancora giovani, una chirurgia conservativa (osteotomie del bacino e/o del femore).

Cell: 329 9637381

E-mail: dg.salvatore@gmail.com

www.salvatoredigiacinto.it