

ANCA DOLOROSA (COXALGIA) NEL BAMBINO E NELL'ADOLESCENTE

- Artrite settica (0-3 anni)
- Sinovite transitoria dell'anca (2- 8 anni)
- M. di Perthes (3-11 anni)
- Epifisiolisi dell'anca (12-16 anni)

**MALATTIA DI
LEGG-CALVE'-PERTHES**

ETA' 3 – 11 aa

BILATERALITA' 10%

INCIDENZA

1 SU 5000 NATI VIVI

MASCHI 4

FEMMINE 1

EZIOLOGIA

**OCCLUSIONE DELL'ARTERIA
CHE NUTRE L'EPIFISI**

NECROSI

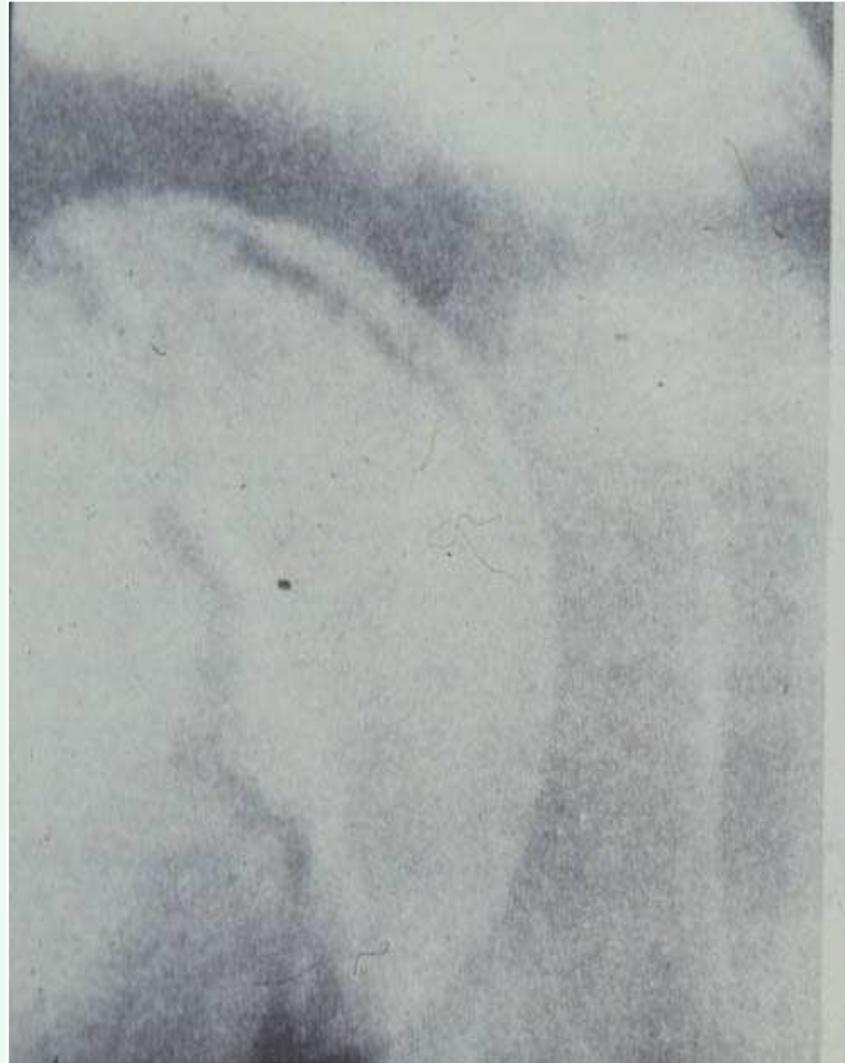
5-7 mesi

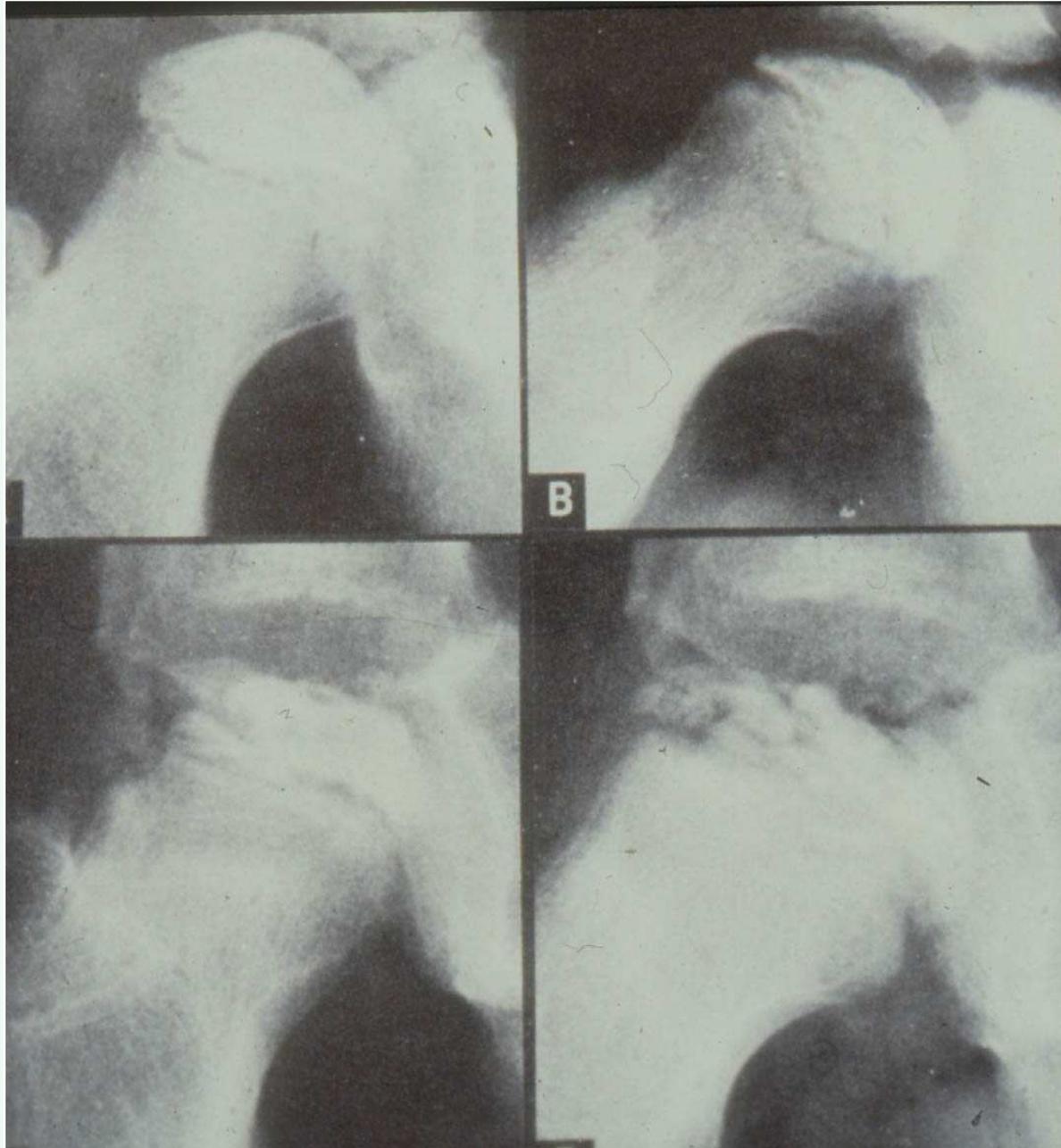
FRAMMENTAZIONE 7 mesi

RIOSSIFICAZIONE 20-38 mesi

RIMODELLAMENTO

Crescent line = Frattura sottocondrale





DEFORMITA' SECONDARIE

- Coxa magna
- Coxa brevis
- Coxa irregularis
- Osteocondrite dissecante

CLINICA

- Dolore
- Zoppia
- Diminuita rotazione interna
- Contrattura in flessione
- Abduzione limitata

CLASSIFICAZIONE DI CATTERAL

I° Gruppo: alterazione parte anteriore della testa

II° Gruppo: necrosi della metà o dei 2/3 anteriori della testa

III° Gruppo: necrosi estesa con sequestro e collasso di tutto il nucleo

IV° Gruppo: necrosi massiva di epifisi e metafisi

CLASSIFICAZIONE

di SALTER e THOMPSON

GRUPPO A:

interessamento di meno metà epifisi

GRUPPO B:

interessamento di più metà epifisi

EVOLUZIONE

- Deformità della testa femorale
- Età all'inizio della malattia:
 - 5 aa - nessun caso di artrosi
 - 6-9 aa - 38 % di artrosi
 - > 10 aa - 100% di artrosi

TERAPIA

La m. di Perthes guarisce spontaneamente

La terapia è indicata solo per prevenire le deformità della testa e l'artrosi secondaria

INDICAZIONI

Nessun trattamento : Gruppo A

Età < 5 aa

Testa ben centrata

INDICAZIONI

Terapia precoce: Gruppo B
(incruenta o cruenta) Età > 5 aa
Sublussazione della testa

EPIFISIOLISI DELL' ANCA



Lesione della cartilagine di coniugazione
della epifisi femorale con distacco della
epifisi dalla metafisi

Il nucleo cefalico femorale si sposta in basso e posteriormente rispetto al collo

Lo scioglimento si verifica per un cedimento della cartilagine di coniugazione in corrispondenza dello strato ipertrofico

Sesso : M

Età : 12 – 16 anni
(adolescenza)

Bilateralità : 20 – 30 %

Eziologia incerta forse ormonale

INSORGENZA

- Acuta
- Cronica
- Acuta su cronica

SINTOMI

- Dolore (talvolta per molti mesi)
- Zoppia
- Limitazione funzionale (intrarotazione)
- Atteggiamiento viziato (extrarotazione)
- Flessione possibile solo con la contemporanea extrarotazione

PROBLEMI

- Diagnosi precoce
- Prevenzione anca controlaterale

ESAME RX



TRATTAMENTO

