

DISPLASIA DELL'ANCA: SE LA CONOSCI LA EVITI

Abbiamo chiesto al Dr. Pier Luigi Fiorella, Direttore Sanitario del Centro Medico Olympus di Ravenna, di illustrare caratteristiche e peculiarità della displasia dell'anca, oggetto di diagnosi e cura nel Centro stesso.

La displasia congenita dell'anca (o displasia evolutiva o lussazione congenita - LCA) è dovuta ad un'anomala formazione dell'articolazione dell'anca, con la testa del femore che non rimane stabile all'interno della sua cavità di alloggiamento (acetabolo). Ciò può portare ad una sublussazione, quando la testa del femore tende a dislocarsi temporaneamente, o ad una vera lussazione quando la testa del femore rimane permanentemente al di fuori del suo alloggiamento.

La situazione può essere evidente già alla nascita o rendersi manifesta in seguito. Una ecografia eseguita da uno specialista nei primi mesi di vita consente una diagnosi certa.

Qual è la frequenza della displasia congenita dell'anca?

Nella popolazione generale l'incidenza della LCA è di circa 3 - 4 casi per 1000 nati vivi, è più frequente nelle femmine (di 5 - 9 volte), ed è più spesso colpita l'anca sinistra (nel 60% è affetta solo l'anca sinistra, nel 20% solo la destra, nel 20% è bilaterale).

Cosa causa la displasia dell'anca?

La causa dello sviluppo della displasia congenita dell'anca è sconosciuta, anche se sono state proposte varie teorie. I più importanti fattori di rischio includono il sesso femminile, la primogenitura, la posizione podalica. Nella maggior parte dei casi, comunque, vi è una riduzione dello spazio intrauteri-

no per il feto, come ad esempio nei bambini di peso elevato alla nascita, nei gemelli, nei casi in cui il liquido amniotico è ridotto. Spesso è poi presente una familiarità, il che fa pensare ad una componente genetica. Infine, si può associare ad altre patologie ortopediche (come torcicollo, piede torto) o a malattie del connettivo (S. di Larsen).

Come si riconosce la displasia dell'anca?

La displasia dell'anca può essere riconosciuta durante la visita neonatale, attraverso una manovra eseguita dal pediatra, detta "manovra di Ortolani". Attraverso tale manovra si verifica la stabilità dell'anca, mediante una particolare divaricazione delle cosce del bambino.

Più spesso può essere riconosciuta attraverso l'ecografia, la cui indicazione all'esecuzione potrà essere precoce (entro i primi 20 - 30 giorni di vita), se esistono determinati fattori di rischio (esame clinico positivo, familiarità, parto gemellare, parto podalico) o più tardiva (2 - 3 mesi di vita) negli altri casi. L'età di 2 - 3 mesi si considera ottimale in quanto nella maggior parte dei casi le anche hanno raggiunto una buona maturazione, così da non dovere richiedere successivi esami.

Si ricorda che gli ultrasuoni sono assolutamente innocui per i bambini ed inoltre permettono la visualizzazione di strutture cartilaginee ed ossee più precocemente rispetto alla radiografia

(non eseguibile prima di 5 - 6 mesi di vita).

Come si cura la Displasia congenita dell'anca?

Il trattamento dipende dall'epoca in cui la diagnosi è stata fatta: nei casi lievi, diagnosticati precocemente, spesso può essere sufficiente ripetere la ecografia dopo 20 - 25 giorni, in quanto fino all'80% dei casi più lievi possono avere una guarigione spontanea. Nei casi più importanti o qualora siano presenti più fattori di rischio, è utile un divaricatore.

Questo potrà essere un divaricatore semirigido. Lo scopo di questi presidi terapeutici è quello di mantenere le anche aperte, così da favorire il riposizionamento della testa del femore nella sua cavità (acetabolo).

Solo nei pochi casi in cui il divaricatore non sia sufficiente si renderà necessaria una riduzione chirurgica con successiva immobilizzazione fino a completa guarigione.

La durata del trattamento è ovviamente variabile dal tipo di displasia e dall'epoca di intervento.



Ingresso Centro Medico Olympus



Direttore Sanitario: dr. Pier Luigi Fiorella
Specialista in Medicina
dello Sport e Cardiologia

Via Lago di Como, 25 - 48100 Ravenna
Tel. 0544 456766 - Fax 0544 451019

e-mail: olympus@olympus.ra.it • www.olympus.ra.it