



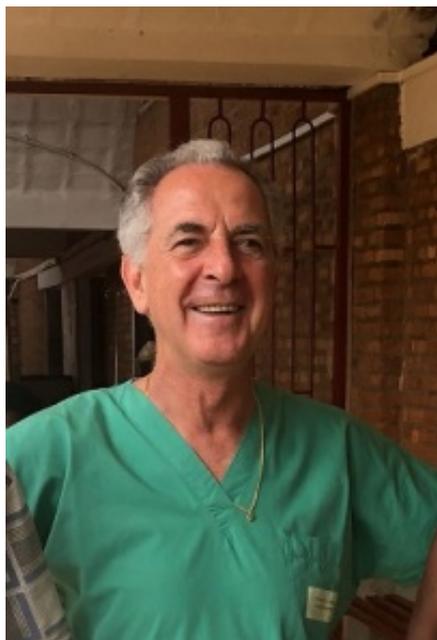
*Scoliosi, lordosi, ginocchio valgo, piede piatto, lussazione congenita dell'anca i disturbi dello scheletro più frequenti nell'età dello sviluppo. Il futuro delle ossa si costruisce da bambini. L'appello della Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia - SIOT per sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza della figura dell'ortopedico*



Milano, 19 giugno 2019 - Muovere i primi passi, per poi camminare, correre e giocare: fin dalla nascita, il corretto sviluppo della struttura ossea è indispensabile allo svolgimento di qualsiasi attività. Risulta quindi fondamentale, fin da bambini, prendersi cura del sistema osteoarticolare.

È in occasione dell'incontro "Il futuro delle ossa si costruisce da bambini", svoltosi oggi a Milano, che la SIOT (Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia) punta i riflettori su alcune patologie che, se non curate nell'infanzia, rischiano di compromettere la salute futura dell'intero scheletro.

Dalla scoliosi alla lordosi, dalla lussazione congenita dell'anca al ginocchio valgo fino al piede piatto: sono solo alcune delle condizioni patologiche che richiedono un intervento tempestivo in età infantile.



Prof. Francesco Falez

“È fondamentale, per qualsiasi disturbo interessi le ossa e le articolazioni, rivolgersi allo specialista, l’ortopedico che può curare le alterazioni dell’apparato muscolo-scheletrico causate da traumi o patologie, permettendo di mantenere o recuperare una buona qualità di vita ad ogni età. Fin dai primi passi è possibile incorrere in pericoli comuni che però possono arrecare traumi leggeri o invalidanti. Da non sottovalutare, inoltre, come alcuni di questi disturbi possano essere evitati grazie all’adozione di posture e comportamenti corretti fin dalla primissima infanzia”, ha commentato il prof. Francesco Falez, Presidente SIOT, Head Department Orthopaedic and Traumatology ASL RM 1 Chief Surgeon Ospedali Santo Spirito in Sassia & San Filippo Neri Roma Italy - SICOT National Delegate & Chairman Knee Arthroplasty Committee Member of the E.B “International Orthopedics Journal”.

Posture scorrette, che possono degenerare con l’età, sono spesso associate all’eccessivo uso di dispositivi tecnologici. L’uso di tablet, pc, smartphone è, ad esempio, responsabile in moltissimi casi della cifosi, condizione che interessa la colonna vertebrale del bambino, maschio o femmina, che non riesce a mantenere la posizione eretta del tronco e delle spalle, sia seduto sia in piedi. È del 700% l’aumento di casi registrati nelle scuole medie inferiori negli ultimi dieci anni.

“Una vera e propria ‘bomba sociale’ quella della cifosi. Il numero eccessivo di ore giornaliere che, fin dai 3-4 anni, i bambini trascorrono piegati in avanti sui ‘babysitter elettronici’ è causa di questo disturbo troppo spesso sottovalutato. Fondamentale, in questi casi, è una diagnosi precoce. Mentre in fase iniziale è possibile intervenire con rieducazione motoria e ginnastica appropriata, in fase avanzata è necessario far indossare al bambino il busto ortopedico. Nel caso in cui la diagnosi arrivi troppo tardi, poi, si deve ricorrere alla chirurgia”, ha commentato il prof. Carlo Ruosi, Professore di Ortopedia e Traumatologia Università Federico II, Napoli - Responsabile Centro Scoliosi: Azienda Ospedaliera Università Federico II, Napoli - Responsabile C.d.A: Società Italiana Chirurgia Vertebrale e Gruppo Italiano Scoliosi srl - Past President SIGM (Società Italiana Ginnastica Medica e Rieducazione Motoria).

Se la ginnastica medica è il rimedio della cifosi diagnosticata in fase iniziale, non si può affermare lo stesso per la scoliosi, patologia causata da una predisposizione genetica caratterizzata da una deformità a

‘S’ della colonna vertebrale che di solito colpisce le bambine tra i 10 e i 14 anni di età. In questo caso, infatti, la SIOT sottolinea come l’unico trattamento appropriato consista nell’applicazione del busto ortopedico.

A dover indossare un tutore sono invece i bambini più piccoli colpiti da una displasia congenita dell’anca, patologia che si sviluppa durante la vita intra-uterina e che porta a un’alterazione progressiva dei rapporti tra la testa del femore e l’acetabolo.

Con un’incidenza di 1 su 1.000 nati, più frequentemente nel sesso femminile (rapporto 6 a 1) e nel 45% dei casi bilateralmente, la displasia o lussazione dell’anca è una delle patologie dello scheletro più frequenti. Se la diagnosi viene posta precocemente, il trattamento viene eseguito mediante l’utilizzo di un tutore, statico o dinamico, che mantiene le anche flesse (90-100°) ed abdotte (50-60°) e permette di mantenere centrata la testa del femore all’interno dell’acetabolo risolvendo in pochi mesi il quadro di displasia acetabolare e di instabilità articolare.

“Si tratta di un disturbo che va diagnosticato alla nascita mediante l’esame clinico e con un’apposita ecografia da eseguire possibilmente intorno alla sesta settimana di vita e che va trattato immediatamente. Se la diagnosi è tardiva occorre ricorrere a trattamenti più invasivi in anestesia generale, fino alla chirurgia. In ogni caso, dopo i 3-5 anni di età il trattamento diviene estremamente complicato per le rigidità articolari che si instaurano. La complicazione più temibile è rappresentata dalla necrosi ischemica della testa del femore che si manifesta con un’incidenza maggiore nei casi più gravi, spesso indipendentemente dal trattamento, e che può condizionare il risultato finale. La persistenza di una displasia in età adulta comporta inevitabilmente una degenerazione artrosica dell’anca che spesso necessita di essere protesizzata”, ha evidenziato il prof. Pasquale Farsetti, Professore Ordinario di Malattie dell’Apparato Locomotore, Università di Roma Tor Vergata - Direttore UOC Ortopedia, Policlinico di Tor Vergata e Presidente SITOP (Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia Pediatrica).

Altro disturbo che interessa gli arti inferiori è il ginocchio valgo, molto frequente intorno ai 3 anni di età. Si tratta di una deviazione assiale degli arti inferiori che si manifesta con un aumento dell’angolo femoro-tibiale (fenomeno gambe a X).

La causa è da attribuirsi ad uno squilibrio transitorio dell’attività delle cartilagini di accrescimento distale del femore e prossimale della tibia. Nel 98% dei casi tale condizione si risolve spontaneamente entro i 7-8 anni di età. La diagnosi differenziale deve essere posta con alcune malattie rare quali displasie scheletriche e affezioni endocrine o metaboliche. Rivolgersi ad un ortopedico è, dunque, fondamentale per porre una diagnosi corretta.

E ancora nel bambino può manifestarsi il piede piatto, condizione in cui l’arco longitudinale del piede, valutato sotto carico (in piedi), si presenta più basso della norma o addirittura assente. Generalmente è presente in forma transitoria nei primi anni di vita di numerosi bambini. Pertanto, quando il piede piatto si manifesta durante questo periodo, deve essere considerato fisiologico.

Il piede piatto patologico si manifesta dopo i primi 6-7 anni di età, è spesso familiare e può essere associato ad una ipotonia muscolare. È generalmente asintomatico, mentre nei rari casi in cui si manifesta in forma dolorosa è necessario eseguire un trattamento specifico che può essere conservativo mediante l’utilizzo di plantari o chirurgico.

Infine, al contrario di quanto si possa pensare, le ossa dei bambini possono essere bersaglio di patologie con prognosi complessa: i tumori. L'osteosarcoma è il tumore maligno osseo più frequente in età pediatrica e si posiziona all'ottavo posto tra i tumori dell'infanzia per incidenza (2,4%). A seguire il sarcoma di Ewing con un'incidenza pari all'1,4%.

È opportuno però sottolineare come, negli ultimi anni, la prognosi per queste patologie sia migliorata in modo significativo, con una sopravvivenza che è passata dal 15% al 65-70%. Questo grazie ad una maggiore conoscenza scientifica e al netto miglioramento delle tecniche chirurgiche. Basti pensare che fino a trent'anni fa i pazienti con osteosarcoma erano quasi tutti soggetti ad amputazione, con gravi conseguenze sia funzionali sia psicologiche.

Oggi, grazie ai moderni trattamenti combinati, assistiamo ad un notevole aumento degli interventi conservativi dell'arto, ma con ampia resezione ossea per la quale vengono utilizzate speciali protesi.

L'incontro è stata l'occasione per lanciare uno spot che la SIOT ha fortemente voluto realizzare per sensibilizzare l'opinione pubblica su una figura spesso sottovalutata, quella dell'ortopedico, l'unico in grado di curare gli organi di sostegno e di movimento. Un video emozionale che racconta i pericoli nei quali si può incorrere durante la vita, dai primi passi, all'adolescenza, fino alla maturità e che devono essere affidati alla cura dello specialista delle ossa.