

# 4. L'esame radiografico *per la displasia delle anche* perché, quando, come... e errori da evitare!



E' giusto esporre i bambini piccoli a un rischio radiologico?

Sì...ma solo se con giuste indicazioni, tempistiche e modalità!

## INDICAZIONI PRINCIPALI a RX

### Per TRATTAMENTO

✓ **Circa dai 6 mesi** strutture cartilaginee ossificano → **meglio Rx** (età è variabile, a volte più tardi)

< 6 mesi: ecografia è esame di **prima scelta** (strutture non ossificate si vedono meglio)

Rx < 6 mesi per casi specifici: valutazione pre-operatoria, persistenza di dubbi dopo ripetute eco.

Non «per comodità» dopo un'eco eseguita altrove

### Per FOLLOW-UP

a. **Displasie vere/lussazioni**: eseguire Rx di follow-up **anche se ecografia normalizzata?**

✓ **Sì**: una quota (2-29.4%) di pazienti mostra a un controllo successivo una **displasia residua**

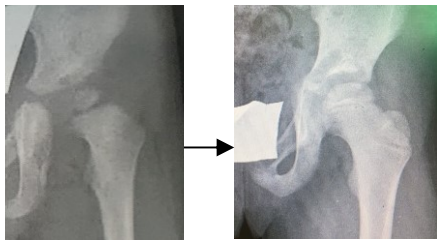
✓ **Possibili protocolli**: a) Rx a 6 e/o 12 mesi; b) Rx all'inizio del cammino; c) Rx all'età di 2 anni

b. **Lussazioni trattate tardivamente (>6 mesi)**: dopo riduzione, controllare evoluzione

✓ Una volta ridotta la testa femorale, occorre verificare che **la centrazione si mantenga (può ripeggiore)** e che le strutture ossee (soprattutto l'**acetabolo sfuggente**) **maturino**

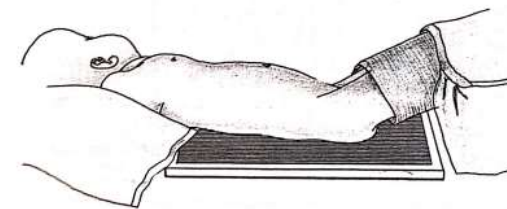
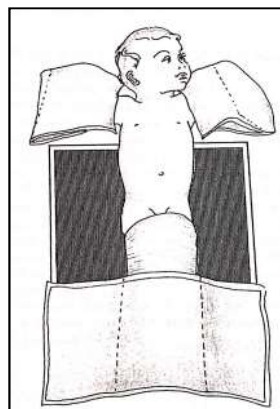
✓ **In genere ogni 6-12 mesi** in base a margine di sicurezza iniziale (angolo CE post-riduzione)

✓ **Fino a 5-6 aa** è possibile un **rimodellamento spontaneo**, altrimenti valutare intervento ricostruttivo (tettoplastica)



## COME eseguire Rx

- ✓ Paziente supino
- ✓ Proiezione Antero-Posteriore
- ✓ Arti allineati in asse
- ✓ **Rotule allo zenith** (in alto)
- ✓ **Bacino parallelo al tavolo**

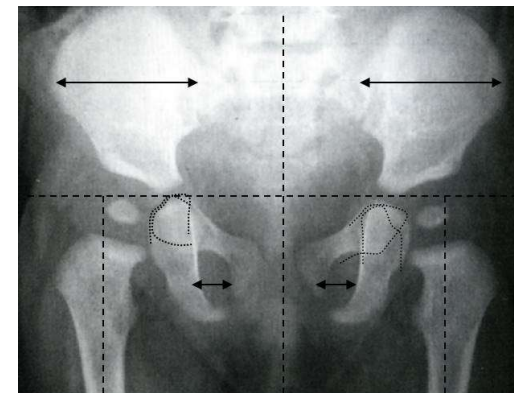


Nei bambini piccoli (ipertono flessorio) cuscini sotto gli arti per evitare antiversione bacino\*

## Rx eseguita CORRETTAMENTE?

### Caratteristiche ideali:

- ✓ Bordi superiori dell' Ischio e del Pube tangenti
- ✓ **Ali iliache e forami otturatori simmetrici**
- ✓ **Cartilagine triradiata ben visibile**
- ✓ Linea mediana del Sacro deve passare per la sinfisi pubica
- ✓ Bordo inferiore dell' Ileo all'altezza dell'ultimo corpo sacrale
- ✓ Assi delle diafisi femorali: perpendicolari a linea di Hilgenreiner



## ERRORI tipici



**Errori di incidenza** (sul piano x, y, z)  
= Rx non giudicabili perché eseguite male

**Protezioni gonadi eccessive:** se coprono strutture fondamentali → rx non valutabile

**Eseguire Frog-leg anche se non richiesto:**  
raddoppia esposizione senza utilità clinica



\* Tratto dal libro Tachdjian's