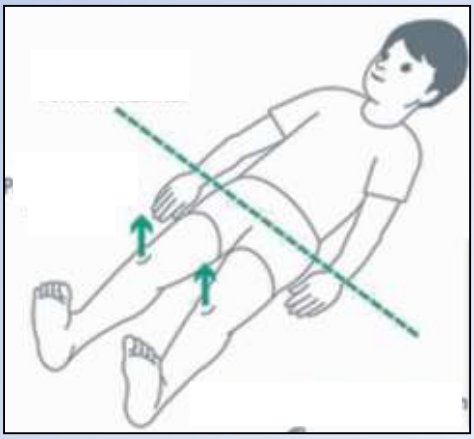
Rx bacino
nei pazienti con Paralisi Cerebrale Infantile

Come eseguirla? Cosa misurare?

Per tecnico radiologo

PAZIENTE SUPINO

Proiezione Antero-Posteriore
(non eseguire frog-leg se non richiesta)

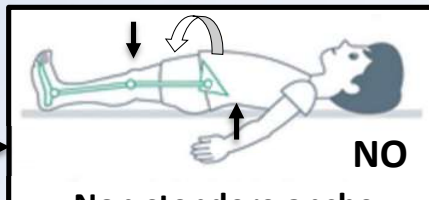


Bacino orizzontale
(allineare quanto possibile)

Arti in asse
(nè abdotti/aperti,
nè addotti/chiusi)

Rotule allo zenith
(=verso l'alto)

In caso di contrattura
in **flessione delle anche**
e **lordosi lombare**



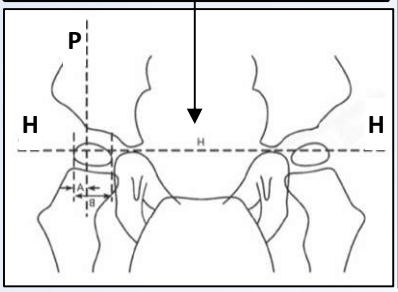
Non stendere anche
(↑ lordosi e ruota bacino)

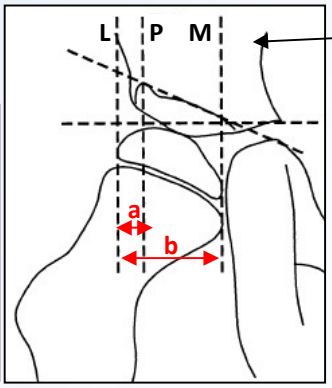
Flettere le anche
(fino a spianare la lordosi)

Per medico radiologo

Calcola Indice di MIGRAZIONE (M.I.)
per entrambe le anche

1 **Linea orizzontale (H)**
Tangente a triradiata





2 **Traccia 3 verticali**
perpendicolari a H:
- **P**: passa per bordo acetabolo
- **M e L** ai 2 estremi del nucleo della testa femorale

3 **M.I.= % testa laterale al bordo acetabolare**
=a/b x 100

ORTOPEDIATRIA

www.OrtoPediatria.org

© *Tutti i diritti riservati*

ORTOPEDIATRIA

Suggerimenti per misurare

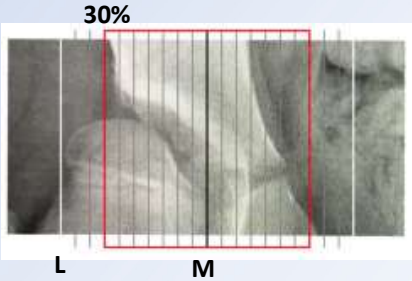
Dove tracciare linea P ?

Sul bordo acetabolare se ben definito

In caso di Arco Gotico all'apice dell'arco

Se bordo acetabolare poco definito: usa **parte ossificata più laterale visibile**

Utilizza APP HipScreen (free) (Shriners Hospital, USA)



Fornisce **una griglia** che facilita la misurazione

Come comportarsi?

Indice di Migrazione <20% durante la crescita → **Programma la successiva RX** secondo lo schema di sorveglianza

- ✓ **M.I. 20-30%** durante crescita
- ✓ In caso di **incrementi >10% ***

→ **Programma RX anticipata** (6/12 mesi)

INDICE DI MIGRAZIONE >30% → **Centro Specializzato in Neuro-Ortopedia Pediatrica**

* variazione fino al 10% rispetto a Rx precedente non è considerata significativa

ORTOPEDIATRIA

OrtoPediatria, *Centro Specialistico di NeuroOrtopedia*

M.Lampasi, C.Bettuzzi, G.Salvatori

www.OrtoPediatria.org

© Tutti i diritti riservati - Bibliografia e fonti sul sito