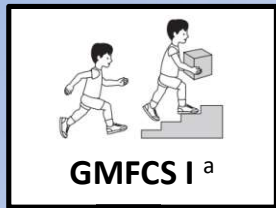
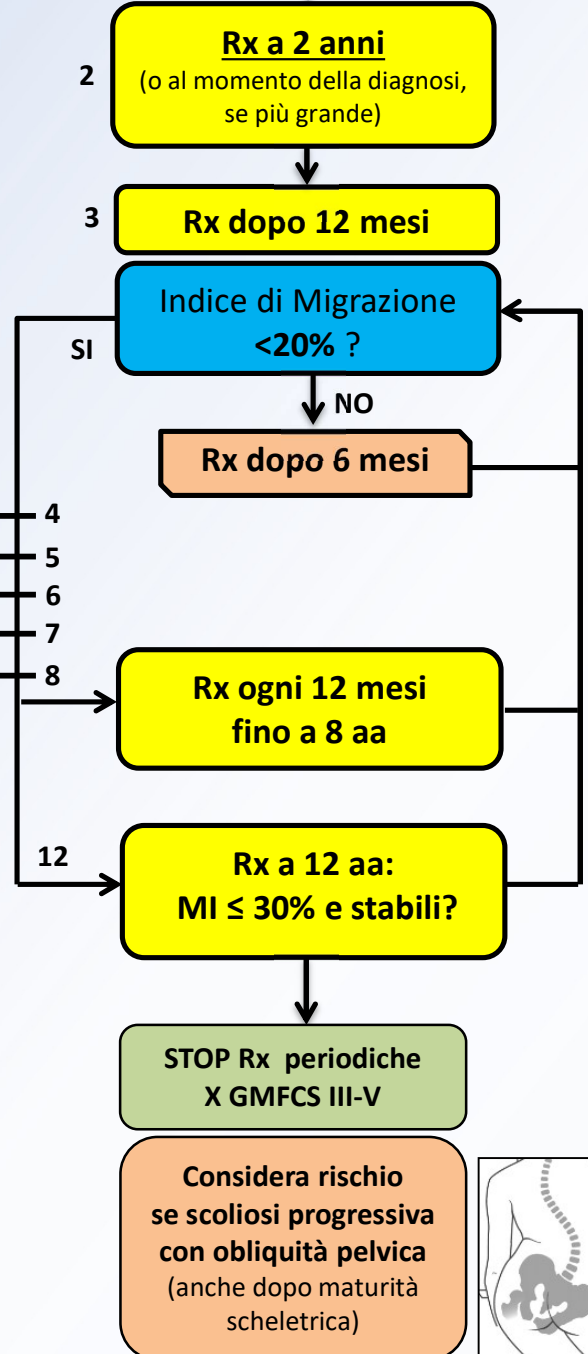
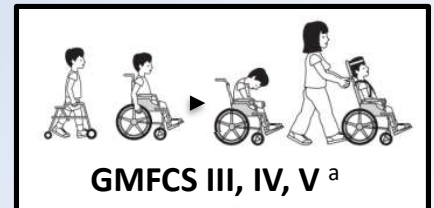
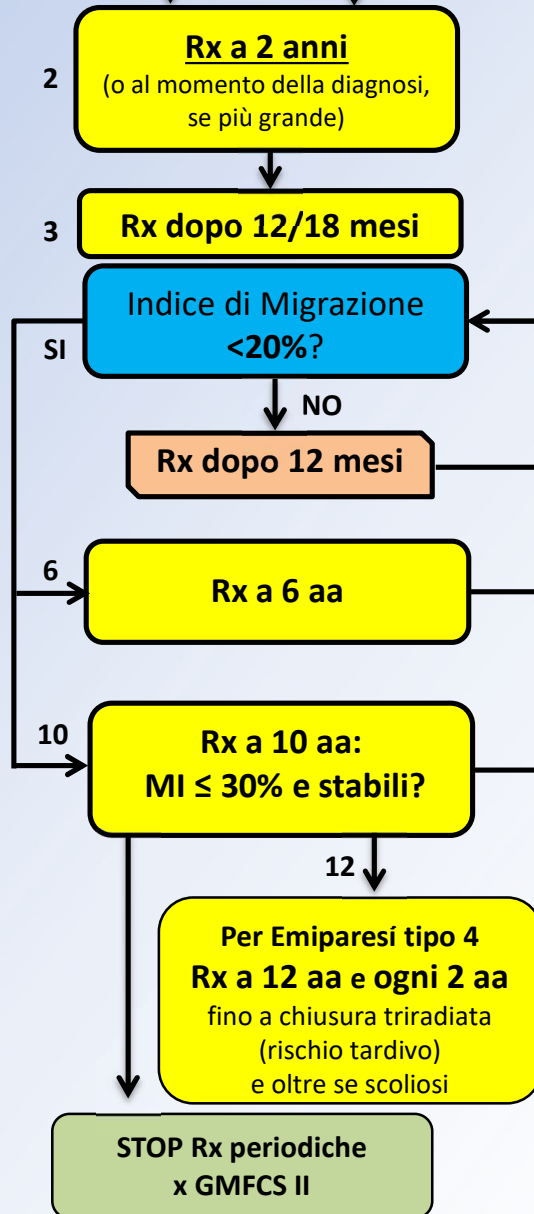
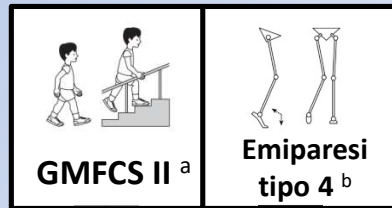


Sorveglianza delle anche nelle PCI

Schema Rx periodiche



Non servono Rx periodiche se non indicato clinicamente



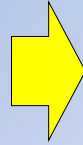
^a Rivaluta GMFCS periodicamente. Se dubbi sul GMFCS: segui istruzioni per grado peggiore

^b Emiparesi tipo 4 (è coinvolta l'anca, che presenta adduzione, flessione, intrarotazione)

Quando anticipare Rx



CAMPANELLI DI ALLARME



DA ESPERIENZA dei genitori

Dolore
nel muovere o notturno



Peggioramento funzione
(tolleranza alla posizione seduta/statica, mobilità)



Peggioramento assistenza
(difficoltà igiene/cambio pannolino/ vestire, ecc)

DALLA VISITA (FKT/medici)

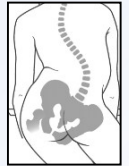
**Abduzione <math><45^\circ</math>
Asimmetria abduz. $\geq 15^\circ$**



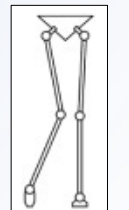
Galeazzi +++ (altezza differente tra ginocchia)



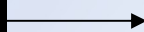
Scoliosi progressiva con rotazione/
obliquità pelvica



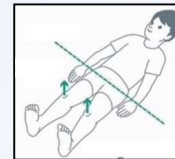
Peggioramento schema deambulatorio (es. intrarotazione/adduzione)



Come eseguirle Cosa misurare



Vedi scheda sul sito
da consegnare al centro di radiologia



Quando inviare?

Indice di Migrazione (M.I.) <math><20\%</math>
(fino a 30% a fine crescita è normale per PCI)



- ✓ M.I. 20-30% durante crescita = a rischio
- ✓ In caso di incrementi $>10\%$

Provvedimenti posturali, FKT, tossina, ecc → Rivaluta



Se presente uno tra:

- ✓ M.I. $>30\%$
- ✓ Abduzione $\leq 30^\circ$
- ✓ Dolore all'anca

Invio verso
Centro Specializzato in Neuro-Ortopedia Pediatrica



ORTOPEDIATRIA

OrtoPediatria, Centro Specialistico di NeuroOrtopedia
www.OrtoPediatria.org

© Tutti i diritti riservati - Bibliografia e fonti sul sito