

## 4e. TIBIA DISTALE: DISTACCHI EPIFISARI

### TEMPISTICHE DI TRATTAMENTO

- ✓ **Differibilità:** possibilmente entro 24 ore
- ✓ Se trattamento conservativo: controllo a 5 gg
- ✓ Se >10 gg: meglio non tentare riduzione (maggior insulto alla fisi), lasciare guarire e poi trattare esiti

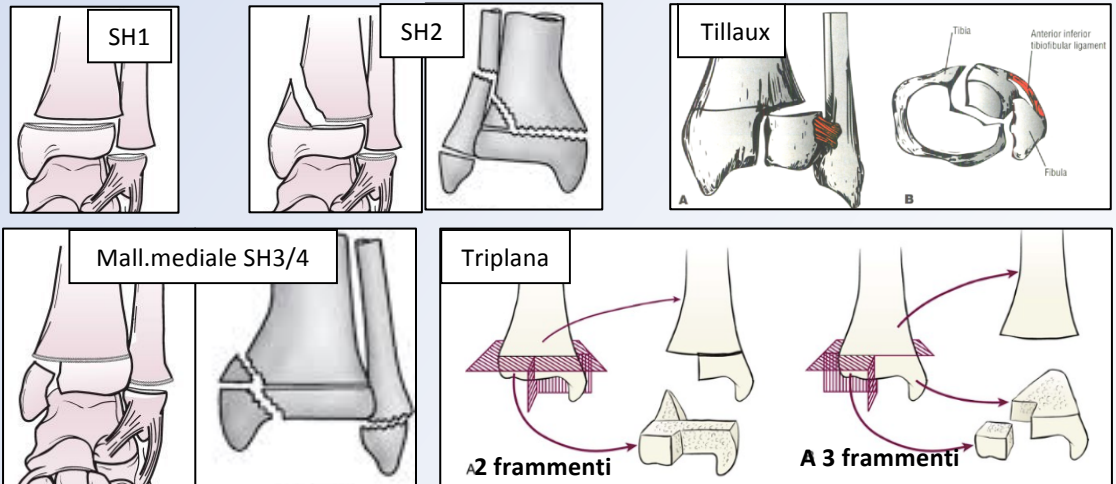
### RISCHI E COMPLICANZE

- ✓ **Attenzione a:** stato cutaneo e tumefazione
- ✓ **Massima attenzione a fratture articolari; in caso di dubbi, richiedere TC** (utile nei casi dubbi confezionare gesso e valutare con TC se il gesso può essere trattamento definitivo)
- ✓ **Evita manovre senza sedo-analgesia (maggior rischio lesione fisi)**
- ✓ Valuta **Terapia AntiTromboEmbolica** (tipiche di fine crescita)
- ✓ **Complicanze:** chiusura prematura fisi, deformità/ipometria, pseudartrosi (avvisa famiglia)

Se Sub/lussazione o marcata scomposizione

- ✓ **Rischio vascolo-nervoso** → eventuale **manovra di riallineamento** anche se non è trattamento definitivo → Gesso aperto a fettuccia

### SCHEMI FRATTURE



### SH 1-2 Perone

- ✓ di solito **composte**
- ✓ Diagnosi spesso clinica

**Stivaletto gessato** (eventualmente preceduto da valva se gessista non disponibile)  
→ 4 settimane senza carico

### SH 1 Tibia

- ✓ rara

Eventuale riduzione in Sedo-analgesia

**Stivaletto gessato** (4 settimane senza carico)  
→ controllo rx a 5 gg  
→ Rimozione + Rx + rinnovo/tutore

Se infruttuosa o instabile (vedi criteri)\*

- ✓ **Valva**
- ✓ **Ricovero:** riduzione incruenta/cruenta; gesso/sintesi con fili di K



