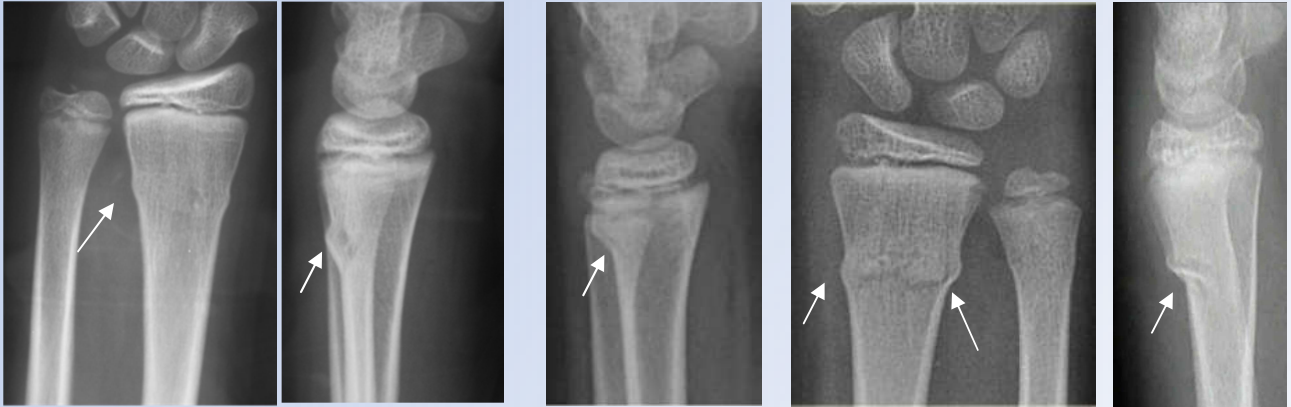
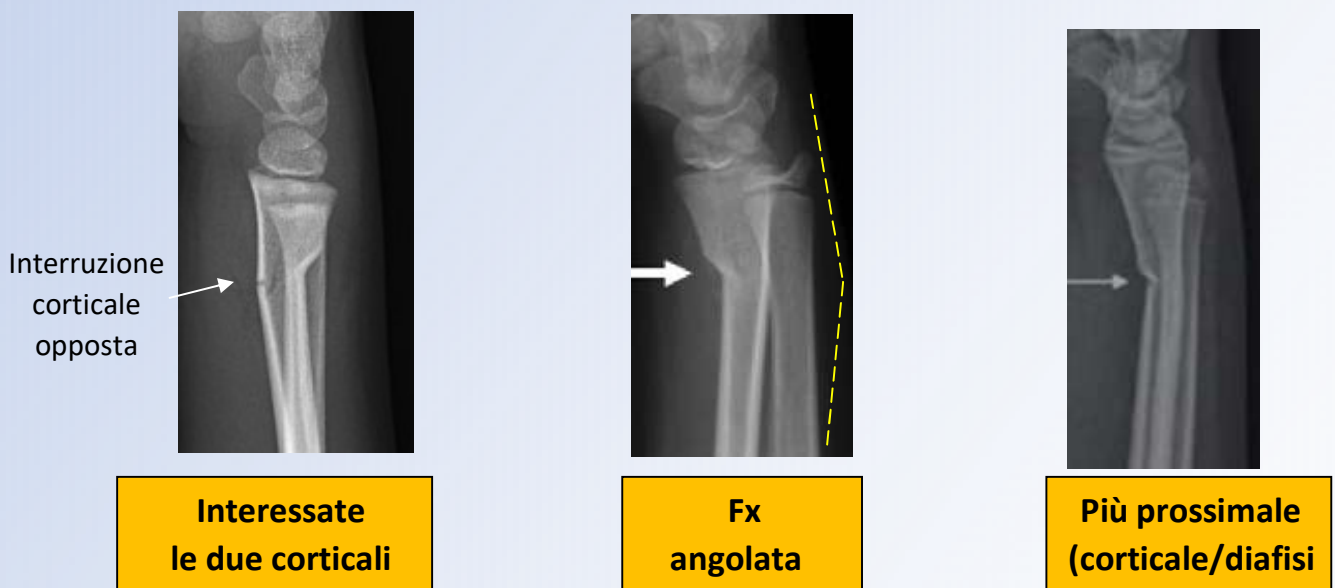


6c. Fx TORUS DI POLSO: COME TRATTARLE?

- ✓ **Sede:** al passaggio diafisi-metafisi (non più prossimale)
- ✓ **Rigonfiamento /Gradino nella corticale**
- ✓ **Senza angolazione**

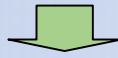


Attenzione: NON è TORUS se:



Potenzialmente **instabili**
(meglio **gesso chiuso**)

Sono Fx STABILI = non si scompongono



TRATTAMENTO



Valva in gesso/Fractomed
(Non serve gesso chiuso)*

In
alternativa



Tutori
pre-fabbricati

- ✓ Non si scompongono
- ✓ Non necessitano di Rx intermedie o finali

Rimozione a 21-25 gg
(anche presso il Curante)

- ✓ Mobilizzazione progressiva
- ✓ Astensione attività a rischio: 30 gg

Non necessitano
di ulteriori controlli

* Non è necessario un gesso chiuso; l'uso di tutori e valve (ben imbottite, vedi scheda relativa) riduce esigenze di controlli e costi



ORTOPEDIATRIA

www.ortopediatria.org

Formazione, Ricerca e Cura in Ortopedia Pediatrica

© Tutti i diritti riservati - Bibliografia e fonti sul sito