

7. La trazione a cerotto *nella lussazione delle anche* E' davvero necessaria?



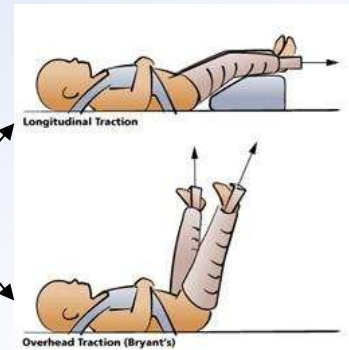
In cosa consiste? → **Trazione prolungata mediante pesetti progressivi, corde, carrucole e fissaggio a cerotto**

Scopi → **1** Facilitare riduzione (allungando strutture accorciate) **2** ↓ rischio necrosi (AVN)

Criticità →
 ✓ Rischi vascolo-nervosi, s.compartimentale, decubiti cutanei
 ✓ Impegno per famiglie/paziente

Varia in base alle «Scuole»

- Direzione** →
 - ✓ Longitudinale (Petit-Sommerville-Morel, ecc)
 - ✓ Allo zenith (overhead, Bryant)
- Durata** →
 - ✓ Da 1 settimana a molte settimane
 - ✓ ↑ progressivo pesi fino a max 30-50% del peso
 - Periodiche Rx/visite cliniche per verificare effetto



e con gli anni..

- Descrizioni originali** →
 - ✓ Trazione protratta e ricerca meticolosa della riduzione (longitudinale → abduzione → intrarotazione → riduzione dei pesi)
- Più recentemente** →
 - ✓ Trazione solo per «ammorbidire» (durata ridotta a pochi giorni, già stabilita in partenza, solo longitudinale)
 - ✓ Trazione «a tempo parziale» (pazienti staccati per qualche ora)
 - ✓ Trazione domiciliare

↓ impegno x famiglie
 ↓ spese di ricovero ma... ↓ efficacia teorica



Uso è spesso legato a **abitudini**

Più usata in Europa (65% membri EPOS) e Asia, **poco in America** (24% membri POSNA) con **trend in diminuzione** rispetto al passato (*Alves et al, JCO,2018*)

Utilità reale è **controversa**

I suoi vantaggi teorici sono **difficilmente dimostrabili**

Non è dimostrato che ↓ **forza necessaria per la riduzione**: il rilassamento è soprattutto legato all'anestesia

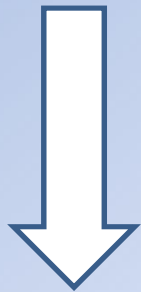
✓ **Ostacoli intra-articolari** (leg. trasverso, rotondo, capsula, labrum invertito): non vengono influenzati da trazione

✓ **Ostacoli extra-articolari** (adduttori, ileopsoas): o non vengono messi in tensione (perché anca è flessa) o avrebbero bisogno di molto tempo

Non è dimostrato che ↓ **% di riduzioni cruente** (letteratura contrastante)

✓ Inoltre: non è detto che una riduzione incruenta sia superiore a una riduzione cruenta (occorre valutare molti altri aspetti: qualità della riduzione, margine di sicurezza, affondamento, ecc)

Non è dimostrato che ↓ **AVN** (risultanti contrastanti). Ci sono molti fattori che possono causare AVN, difficile comprendere il ruolo di trazione



E ALLORA?

- In assenza di dimostrata efficacia della trazione, ci sembra opportuno:
- ✓ **Evitare l'uso della trazione a tutti «per scuola»**: molti di questi bambini non ne hanno davvero bisogno!
 - ✓ **Al max riservare utilizzo a casi selezionati** in base a caratteristiche cliniche (anche molto rigide) o classificazioni radiografiche specifiche (IHDI, Graf)
 - ✓ **Rispettare principi di trattamento** che sicuramente garantiscono successo e ↓ AVN (es: evitare gessi in posizione forzate)

