

1. FRATTURE DI CLAVICOLA

DIAGNOSI

Una proiezione Antero-Posteriore è sufficiente

E' necessario minimizzare l'esposizione radiografica non indispensabile nei bambini!

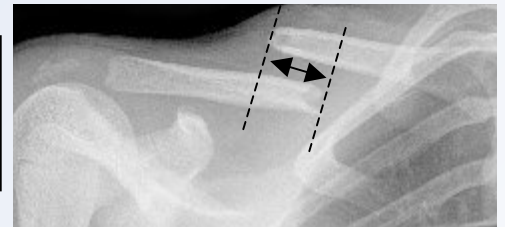
Rarissime

INDICAZIONI CHIRURGICHE:

Fx DIAFISI

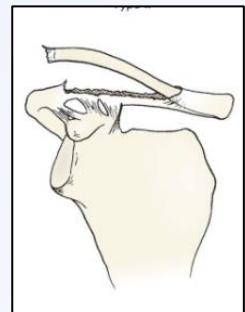
- ✓ tensione dei tessuti molli sovrastanti con **minaccia di lesione cutanea**
- ✓ **frattura esposta**
- ✓ impingement/**lesione vascolo-nervosa**
- ✓ **lesione pleura**
- ✓ associata frattura di omero (floating shoulder): da valutare

- ✓ In **adolescenti** (F>12aa, M>14aa) se **accorciamento significativo (≥ 2 cm)**: indicazione **controversa**



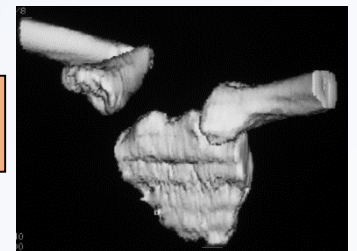
Fx TERZO LATERALE

- ✓ se moncone **molto impennato** e verso **maturità scheletrica** (nei + piccoli perostio intatto fa ossificare e poi rimodella);
- ✓ se moncone scomposto intrappolato nel trapezio



Fx ESTREMO MEDIALE (o lussaz. sterno-clavicolari)

- ✓ Valutare riduzione previa TC e valutazione strutture circostanti



Per tutti gli altri

TRATTAMENTO CONSERVATIVO

Opzioni possibili:

A

REGGIBRACCIO

(strip-stop, ecc)



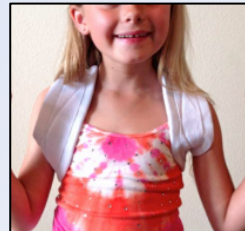
- ✓ Facilmente **disponibile/sempl**ice
- ✓ Immediato **confort** (non attraversa la zona di Fx)
- ✓ **Visibile** da altri bimbi (☐ cautela)

- ✓ Non consente uso dell'arto

B

BENDAGGIO

"A 8"



- ✓ Consente uso di due mani

- ✓ **Poco confortevole all'inizio**
- ✓ Richiede più **gestione "esperta"**
- ✓ **Più costoso**
- ✓ Rischio **compressione vn** (ascella)

➔ **La > parte degli autori suggerisce uso del REGGIBRACCIO!**

NON SONO NECESSARIE (di routine):

- ✓ **valutazioni ortopediche** (a meno che il medico di PS non si senta poco sicuro)
- ✓ **ripetizioni di rx ai controlli o al termine** (tranne casi molto specifici, es adolescenti con accorciamenti al limite dei 2 cm)

Occorre dare **ISTRUZIONI ALLE FAMIGLIE**:

- ✓ **Immobilizzazione: per 2 (nei più piccoli) – 4 settimane (più grandi)**
- ✓ Rimozione per conto proprio **senza necessità di rx**
- ✓ Iniziare **mobilizzazione progressiva** quando il dolore lo consente
- ✓ Evitare attività a rischio per 3 mesi
- ✓ "La **prominenza locale (callo)** migliorerà nell'arco di 6-12 mesi"



ORTOPEDIATRIA

www.Ortopediatria.org

Formazione, Ricerca e Cura in Ortopedia Pediatrica

© Tutti i diritti riservati - Bibliografia e fonti sul sito