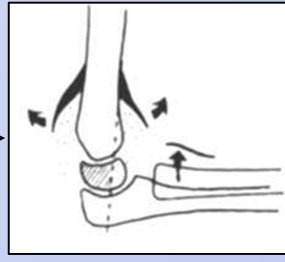
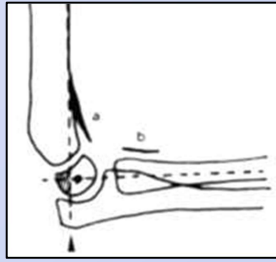


## 4e. FAT PAD SIGN

Normalmente solo la limitante adiposa coronoidea anteriore è visibile; la limitante posteriore non è visibile



"Fat Pad Sign"

= Segno di versamento /emartro  
Da correlare a clinica/anamnesi

Storia di Trauma?

SI

NO

In presenza di storia di trauma, è segno di **distorsione o frattura occulta** non visibile su rx

- **Sospetta artrite** (infettiva, reumatica, ecc)  
→ gomito caldo? Esami? ecc  
→ attenzione, non immobilizzare!
- o **Trauma misconosciuto** (vedi "SI")

Valuta:

- ✓ Clinica: suggestiva per Fx?
- ✓ Versamento: significativo per Fx?
- ✓ Dubbia immagine di rima di Fx?

SI

NO

**"Fx occulta"** (più frequente: sovracondilodea; poi ulna prossimale, condilo, radio prossimale)

→ Confeziona gesso chiuso (se la tumefazione lo consente, altrimenti valva → dopo 2-3 gg gesso)

→ Controllo a 25/28 gg, clinico e radiografico

**"Distorsione /Sospetta frattura"**

→ Confeziona valva

→ Controllo a 7/10 gg, clinico ed eventualmente radiografico se persiste la clinica

**Consiglio:** attenzione sempre che ci sia concordanza tra trattamento e referto Rx



ORTOPEDIATRIA

[www.ortopediatria.org](http://www.ortopediatria.org)

Formazione, Ricerca e Cura in Ortopedia Pediatrica

© Tutti i diritti riservati - Bibliografia e fonti sul sito