

■ ORTOPEDIA PEDIATRICA

Vincenzo Guzzanti



L'etimologia della parola (“orthos” e “pais”) indica che l'Ortopedia nasce come branca che si occupa dello studio e della correzione delle affezioni dell'infanzia. L'ampliamento delle conoscenze genetiche, biologiche ed anatomopatologiche, il perfezionamento dei mezzi diagnostici e l'evoluzione delle tecnologie disponibili per scopi terapeutici hanno portato negli ultimi anni allo sviluppo di una vera specialità pediatrica concentrata sulla prevenzione, sulla diagnosi e sul trattamento delle patologie congenite o acquisite e delle lesioni traumatiche dell'apparato locomotore osservabili lungo tutto il corso dell'età dello sviluppo.

Per la verità non bisognerebbe mai separare le conoscenze e la cultura in Ortopedia Pediatrica da quelle dell'ortopedia dell'adulto. La continuità tra i due campi di interesse è garanzia di una migliore comprensione dell'evoluzione di tante patologie dell'adulto e di una maggiore facilità nel raggiungere il fine ultimo degli obiettivi dell'Ortopedia Pediatrica: evitare, o ritardare

il più possibile, l'insorgenza dell'artrosi.

La cura attuata nelle patologie malformative per così dire “classiche” quali la displasia congenita dell'anca, il piede torto congenito e la scoliosi sono spesso vincolate a canoni tradizionali molto più di quanto non lo siano i campi di studio relativamente nuovi e si basano su una vasta esperienza tramandata negli anni.

Tuttavia negli ultimi tempi sono state inquadrate meglio le indicazioni ad alcune tecniche già note quali la fissazione con fili metallici nelle fratture sovra-condiloidee scomposte del gomito e le osteomie di centrazione femorale nella malattia di Perthes (una necrosi della testa del femore insorgente in età pediatrica la cui causa è ancora sconosciuta).

L'epifisiolisi dell'anca, patologia che insorge nell'età immediatamente pre-puberale, si è giovata della introduzione di una osteosintesi innovativa che, nelle forme che richiedono la semplice fissazione, coniuga la stabilità con la possibilità di permettere la crescita residua.

Il vantaggio non è di poco conto se si considera che l'epifisiolisi si può accompagnare ad un importante accorciamento e ad una alterazione della morfologia epifisaria (con rischio di "impingement femoro-acetabolare"). Sono concetti nuovi rispetto ad alcune convinzioni radicate.

Nel piede torto congenito si sono alternati periodi di intenso interesse verso i trattamenti molto invasivi a periodi, come l'attuale, dove sembra che tutto si possa risolvere con un numero ridotto di gessi (anche se eseguiti con metodo particolare). Nella cura della scoliosi è sempre vivo il dibattito sui principi e le indicazioni all'uso dei corsetti.



L'Ortopedia Pediatrica ha risentito dell'evoluzione tecnologica (radiologica e chirurgica) che ha investito tutta l'ortopedia. Si è così esteso l'uso della ecografia, della artroscopia e di alcuni mezzi di sintesi in traumatologia.

L'ecografia ha modificato radicalmente l'approccio alla displasia congenita dell'anca permettendo una diagnosi precoce e una stadiazione migliore dei gradi di gravità. L'ecografia, inoltre, sta avendo molta diffusione nella diagnostica delle lesioni capsulo-legamentose della caviglia.

L'artroscopia ha esteso le sue applicazioni nei vari campi della chirurgia del ginocchio anche in questa fascia d'età (dall'uso della sinovialectomia artroscopica quale integrazione alle cure mediche nel trattamento dell'artrite idiopatica giovanile alla ricostruzione del legamento crociato anteriore nei pazienti in crescita).

Un discorso a parte è da fare per la traumatologia pediatrica che è in continua espansione

visto l'incremento dei traumi della strada e di quelli legati allo sport dei bambini e degli adolescenti. L'osso in accrescimento è una struttura in continua modificazione con differenze rispetto a quelle dell'adulto e tanto più marcate quanto più giovane è l'età.



Tali differenze determinano la comparsa di tipi di frattura specifici dell'infanzia e dell'adolescenza: le fratture a legno verde, le deformità plastiche e i distacchi epifisari, in cui la linea di frattura attraversa in tutto o in parte la cartilagine di accrescimento.

Negli ultimi 20 anni è stata enfatizzata la possibilità che traumi distorsivi in questa fascia d'età possano accompagnarsi, come per gli adulti, a lussazioni o a lesioni capsulo-legamentose complete (in modo particolare nel ginocchio o nella caviglia).

Conseguenza diretta di tali osservazioni è stato lo studio e lo sviluppo di tecniche volte a risolvere queste problematiche anche nel periodo della crescita.

In traumatologia, inoltre, vi è stata anche una certa maggiore diffusione di vari mezzi di sintesi "moderni" in sostituzione della tradizionale "riduzione incruenta ed applicazione del semplice apparecchio gessato" con l'intendimento di dare, anche ai ragazzi, la possibilità di un precoce reinserimento nelle attività quotidiane.

Nell'ambito della ricerca anche l'Ortopedia Pediatrica è molto interessata allo studio delle applicazioni delle cellule staminali e allo sviluppo di tecniche di ingegneria genetica finalizzate al trattamento delle patologie della cartilagine articolare. ■