

Rx del bacino in bambino con paralisi cerebrale infantile. Di cosa si tratta?

Rubrica [A colpo d'occhio](#)

a cura di [Enrico Valletta*](#) e [Martina Fornaro*](#)

* U.O. Pediatria, Ospedale G.B. Morgagni - L. Pierantoni, AUSL della Romagna, Forlì



POSSIBILI DIAGNOSI

1. Osteoma osteoide del femore destro
2. Lussazione della testa del femore sinistro
3. Osteonecrosi della testa del femore destro
4. Frattura del bacino
5. Frattura del collo del femore sinistro

Rx del bacino in bambino con paralisi cerebrale infantile. Di cosa si tratta?

DIAGNOSI CORRETTA

Lussazione della testa del femore sinistro

Si noti anche la sfuggenza del profilo acetabolare dell'anca destra che, a distanza di circa un anno, mostrerà anch'essa segni di dislocamento (Figura 1).

La prevalenza di problemi alle articolazioni coxo-femorali nei bambini con paralisi cerebrale (PC) è molto elevata, fino al 75% nei casi di PC più compromessi dal punto di vista funzionale. Lo squilibrio muscolare attorno all'articolazione, con iperattività degli adduttori e dei flessori e la debolezza relativa di abduttori ed estensori, causa la progressiva fuoriuscita della testa del femore dall'acetabolo. E' una situazione che può provocare dolore cronico in questi bambini. Va sorvegliata periodicamente e trattata, a seconda dei casi, con terapia medica (presidi posturali, tossina botulinica, baclofene) o provvedimenti chirurgici sui tessuti molli (tendini, muscoli) o sulle ossa che compongono l'articolazione.

Figura 1



Bibliografia

- Robb JE, Hägglund G. Hip surveillance and management of the displaced hip in cerebral palsy. J Child Orthop 2013;7:407-13.
- Yildiz C, Demirkale I. Hip problems in cerebral palsy: screening, diagnosis and treatment. Curr Opin Pediatr 2014;26:85-92