

Traumatologia da sovraccarico nello sport

TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT E PATOLOGIE DA SOVRACCARICO

L'allenamento regolare di
bambini ed adolescenti è
pratica comune nello sport. Lo
sport competitivo tende
sempre di più ad aumentare
l'intensità ed a diminuire l'età.

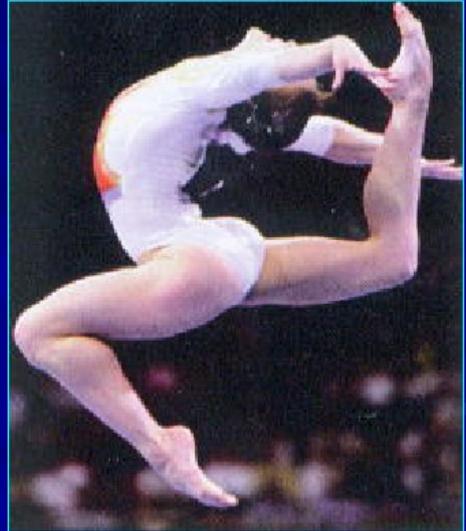


TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT E
PATOLOGIE DA SOVRACCARICO

INIZIO ALLENAMENTO
REGOLARE A 5-6 ANNI



PATTINAGGIO ARTISTICO
NUOTO
GINNASTICA
CALCIO

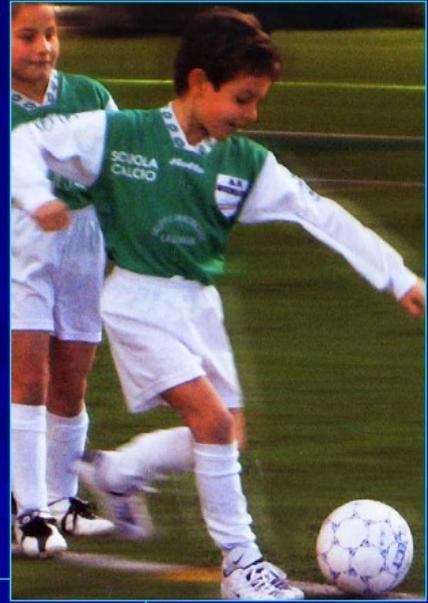


TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT E PATOLOGIE DA SOVRACCARICO

La corsa ed i salti sono una base naturale dell'attività sportiva giovanile ma un aumento delle richieste ed un incremento dell'intensità di allenamento possono avere effetti negativi sull'adolescente.

ATTIVITA' SPORTIVA GIOVANILE

- LESIONI TRAUMATICHE



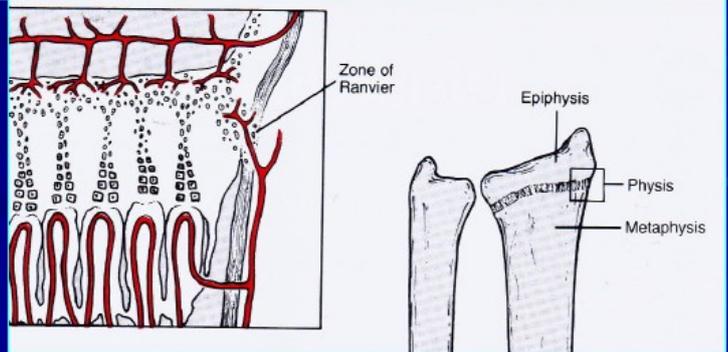
- PATOLOGIE DA SOVRACCARICO
(OVERUSE)

LESIONI TRAUMATICHE

I bambini e gli adolescenti subiscono lesioni più spesso degli adulti, ma le lesioni sono frequentemente meno gravi perché i tessuti sono differenti e la struttura ossea dei bambini ed adolescenti è più resistente ed adattabile.

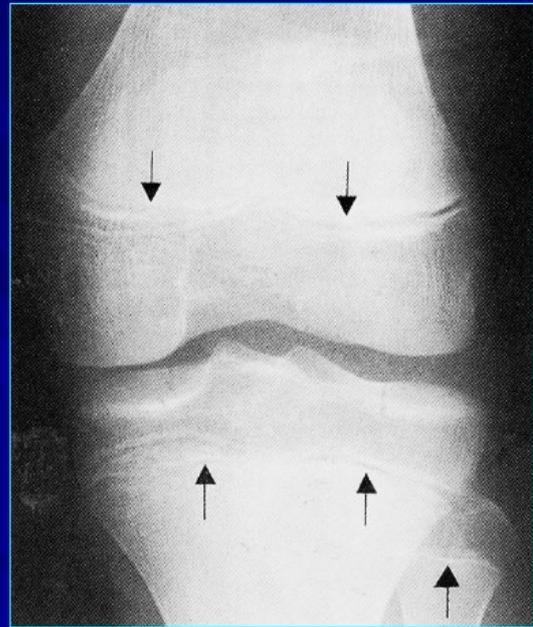
DISTACCHI EPIFISARI

Le cartilagini articolari sono
ancora vascolarizzate e ciò
consente alle lesioni di poter avere
una migliore guarigione



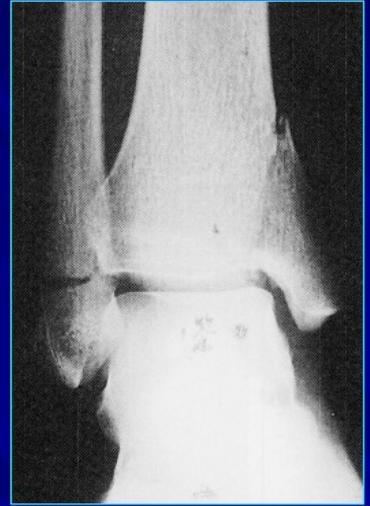
DISTACCHI EPIFISARI

La cartilagine di accrescimento o di coniugazione è la porzione più delicata dello scheletro dell'infanzia.



DISTACCHI EPIFISARI

I distacchi epifisari
sono il corrispettivo
delle fratture
metafisarie ed
epifisarie dell'adulto.



DISTACCHI EPIFISARI

Sono lesioni esclusive dei bambini ed adolescenti quando le cartilagini di accrescimento sono ancora attive.



DISTACCHI EPIFISARI

Si tratta di lesioni molto delicate che hanno la caratteristica di essere ognuna diversa dall'altra.



DISTACCHI EPIFISARI

ETA'

TIPO DI LESIONE

POTENZIALITA' DI

CRESCITA

GRADO DI

SCOMPOSIZIONE

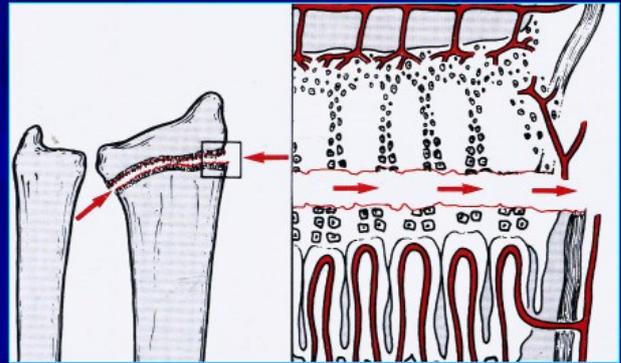
TEMPO TRASCORSO

TRATTAMENTO

DISTACCHI EPIFISARI

CLASSIFICAZIONE DI SALTER-HARRIS

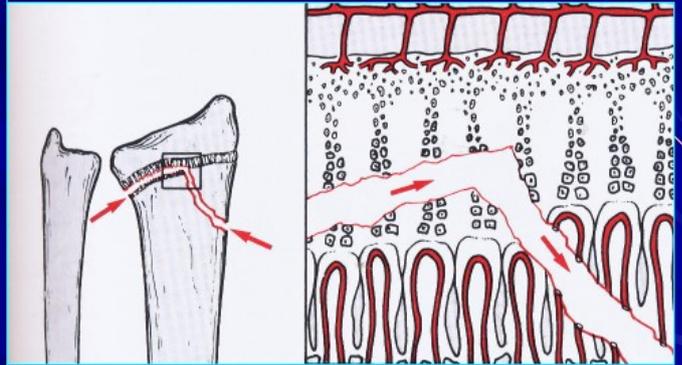
TIPO 1: distacco epifisario puro e completo nella zona intermedia della cartilagine di accrescimento



DISTACCHI EPIFISARI

CLASSIFICAZIONE DI SALTER-HARRIS

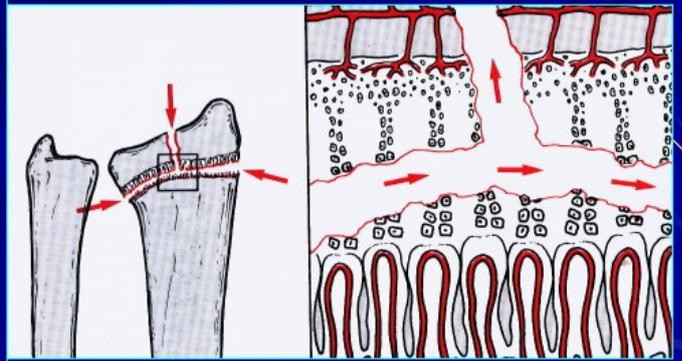
TIPO 2: distacco epifisario parziale con linea di frattura diafisaria (è il tipo più comune).



DISTACCHI EPIFISARI

CLASSIFICAZIONE DI SALTER-HARRIS

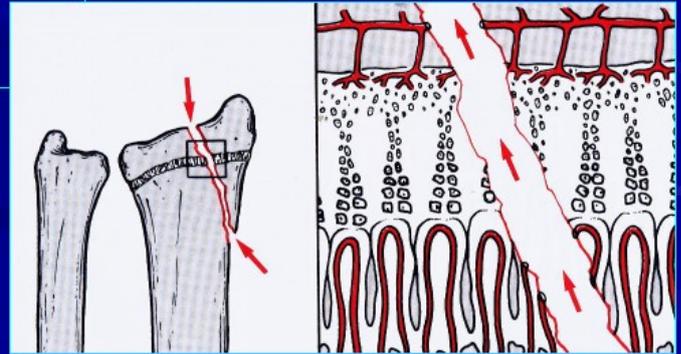
TIPO 3: distacco epifisario con separazione della cartilagine di accrescimento ed estensione della frattura attraverso l'epifisi fino a raggiungere l'articolazione



DISTACCHI EPIFISARI

CLASSIFICAZIONE DI SALTER-HARRIS

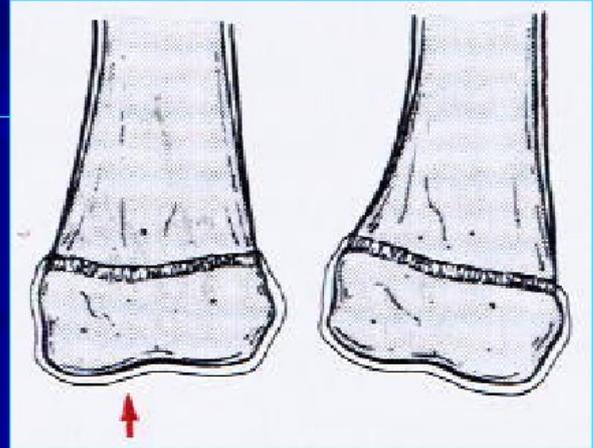
TIPO 4: frattura diafiso-
epifisaria che attraversa la
cartilagine di
accrescimento



DISTACCHI EPIFISARI

CLASSIFICAZIONE DI SALTER-HARRIS

TIPO 5: traumatismo in
compressione di non
facile individuazione.



DISTACCHI EPIFISARI

TRATTAMENTO

Riduzione d'urgenza in
anestesia

Immobilizzazione in
apparecchio gessato per
35-40 gg. se la riduzione è
anatomica e stabile



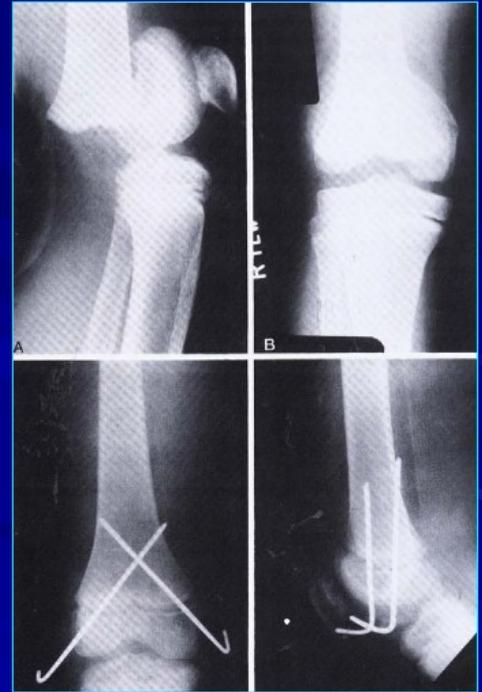
DISTACCHI EPIFISARI

TRATTAMENTO

Riduzione d'urgenza in
anestesia

Sintesi percutanea con
fili di K.

Immobilizzazione in
apparecchio gessato per
35-40 gg.

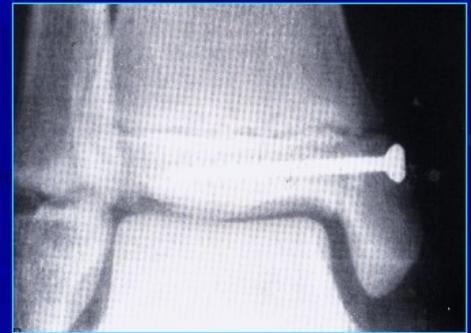
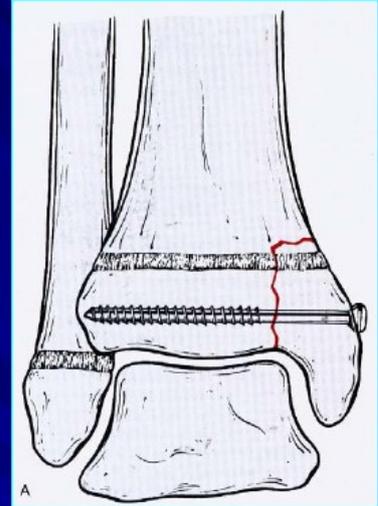


DISTACCHI EPIFISARI

TRATTAMENTO

Riduzione aperta in
anestesia generale

Osteosintesi con fili di
K. e/o viti se la riduzione
incruenta non è
anatomica.



DISTACCHI EPIFISARI

TRATTAMENTO

Se la riduzione non è anatomica è alta la possibilità di complicanze articolari con conseguenze sull'accrescimento.



DISTACCHI EPIFISARI

TRATTAMENTO

RIPRESA ATTIVITA'
SPORTIVA NON PRIMA
DI 3-6 MESI DAL
TRAUMA



DISTACCHI EPIFISARI

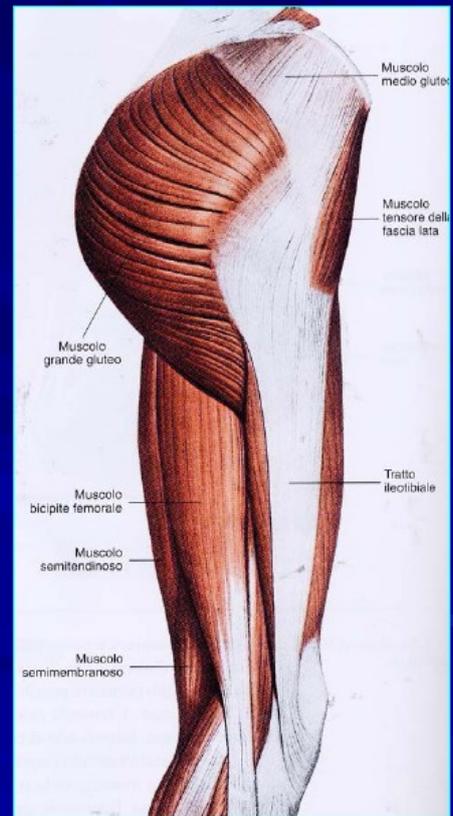
TRATTAMENTO

Avvertire sempre i genitori
che, anche nei casi di
riduzione anatomica, si
potrebbe verificare sia un
aumento di accrescimento
sia un arresto dello stesso.



FRATTURE DA AVULSIONE

Negli adolescenti la forza
dei tendini, dei legamenti e
dei muscoli è maggiore di
quella dell'osso.



FRATTURE DA AVULSIONE

L'inserzione ossea dei legamenti
e dei muscoli può venire
strappata dalla sua sede.

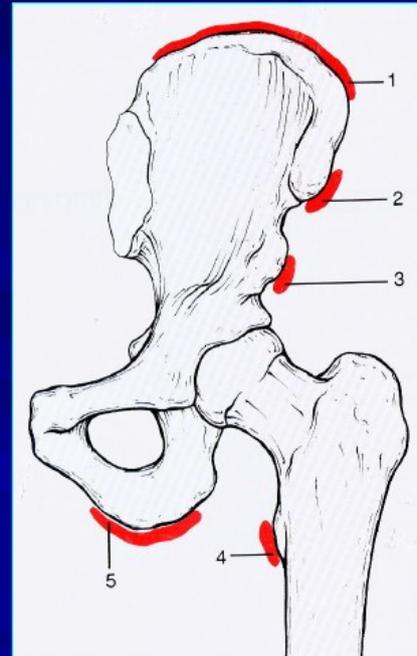


FRATTURE DA AVULSIONE

SEDE FREQUENTE



REGIONE ANTERIORE
BACINO

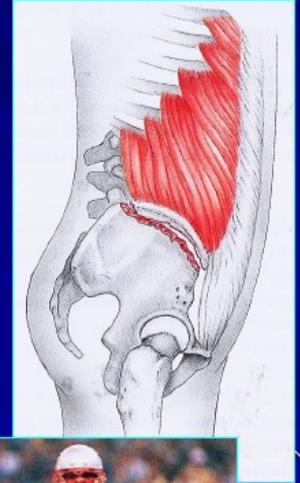


FRATTURE DA AVULSIONE

CRESTA ILIACA



GIOCATORI FOOTBALL
AMERICANO

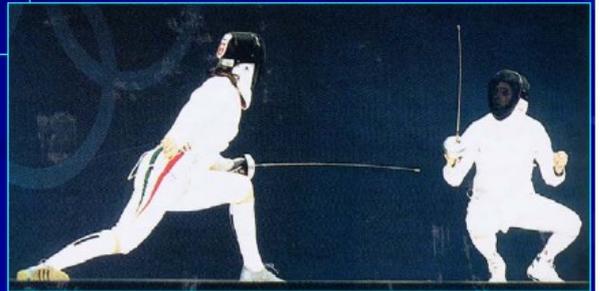
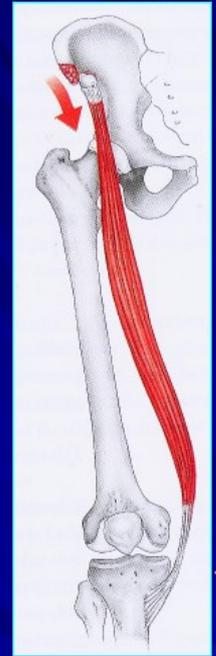


FRATTURE DA AVULSIONE

S.I.A.S. (spina iliaca
anteriore superiore)



CALCIO – SCHERMA etc.

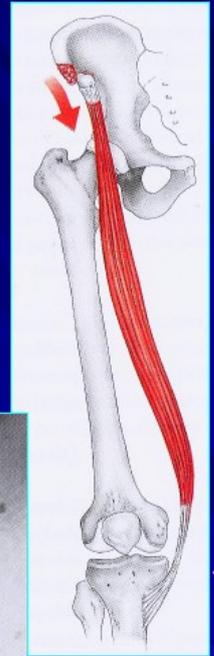
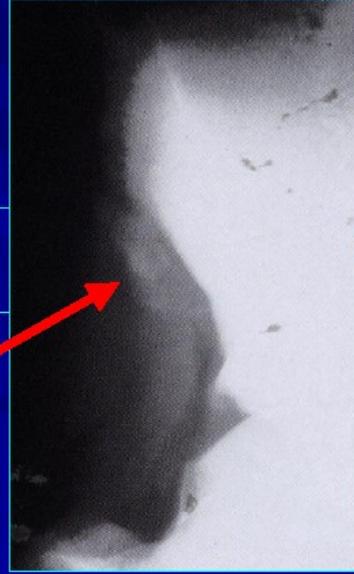


FRATTURE DA AVULSIONE

S.I.A.S. (spina iliaca
anteriore superiore)



CALCIO – SCHERMA etc.

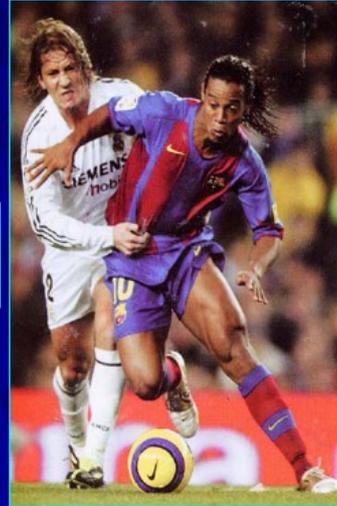


FRATTURE DA AVULSIONE

S.I.A.I. (spina iliaca
anteriore inferiore)



CALCIO – BASKET etc.



FRATTURE DA AVULSIONE

S.I.A.I. (spina iliaca
anteriore inferiore)



FRATTURE DA AVULSIONE

S.I.A.I. (spina iliaca
anteriore inferiore)

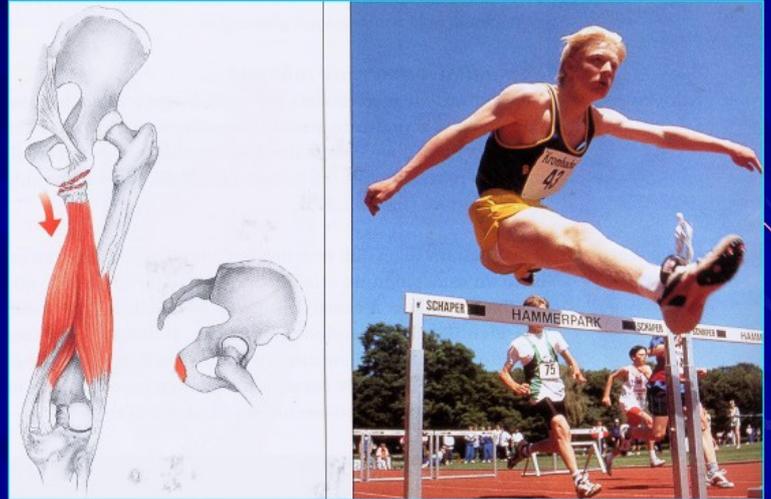


FRATTURE DA AVULSIONE

TUBEROSITA' ISCHIATICA



ATLETICA (corsa
ostacoli, etc.)



FRATTURE DA AVULSIONE

TUBEROSITA' ISCHIATICA



FRATTURE DA AVULSIONE

DISTACCO PICCOLO
TROCANTERE



CALCIO
RUGBY etc.



FRATTURE DA AVULSIONE

MECCANISMI DI LESIONE

Contrazione muscolare

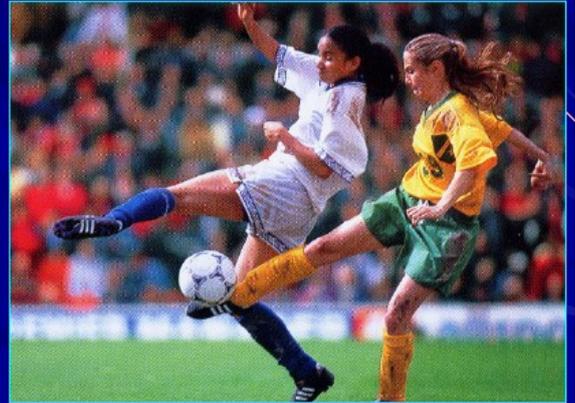
eccessiva

Spesso contrazione

eccentrica

A volte contusione

diretta



FRATTURE DA AVULSIONE

SINTOMATOLOGIA

Dolore acuto locale
improvviso

Irradiazione distale
lungo il ventre muscolare

Raro esordio insidioso



FRATTURE DA AVULSIONE

CLINICA

Tumefazione locale

Ematoma

Dolore alla palpazione

“Gap” raramente palpabile

Dolore alla
contrazione muscolare

Sofferenza in caso
di allungamento
muscolare

FRATTURE DA AVULSIONE

DIAGNOSI

RX BILATERALI
COMPARATIVE



FRATTURE DA AVULSIONE

TRATTAMENTO

Riposo

Ghiaccio e FANS

Uso di tutori

Evitare il carico

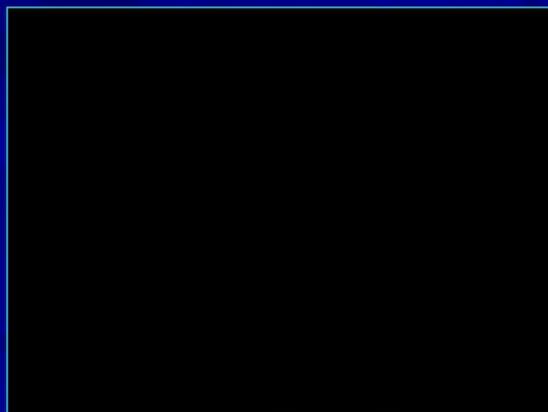


FRATTURE DA AVULSIONE

TRATTAMENTO

Recupero articolare in
scarico

Piscina



FRATTURE DA AVULSIONE

TRATTAMENTO

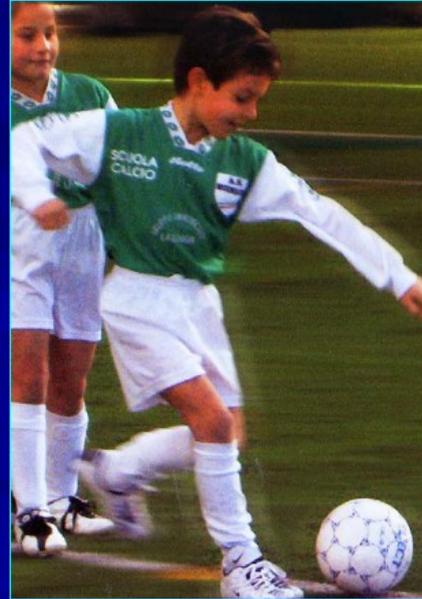
RARA INDICAZIONE
CHIRURGICA



FRATTURE DA AVULSIONE

TRATTAMENTO

RIPRESA ATTIVITA' SPORTIVA
NON PRIMA DI 4-6 MESI



LESIONI DA SOVRACCARICO

APOFISITI O

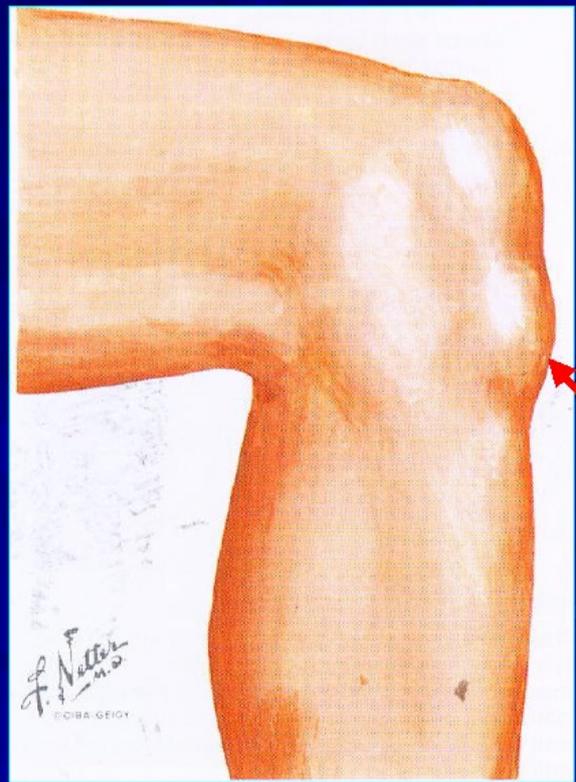
OSTEOCONDROSI GIOVANILI

FRATTURE DA STRESS



APOFISITI

Ampio gruppo di patologie
che colpiscono, quasi
sempre, un solo segmento
scheletrico durante le fasi
di accrescimento



APOFISITI



OSTEOCONDROSI GIOVANILI

Sostanziale benignità del
decorso

Evoluzione favorevole

Esiti quasi sempre ottimali



APOFISITI

OVERUSE : microtraumi
ripetuti su zone con
squilibri vascolari di natura
ischemica durante
l'accrescimento

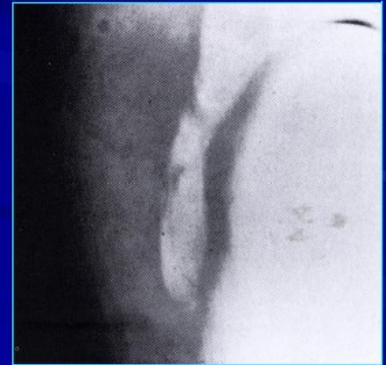
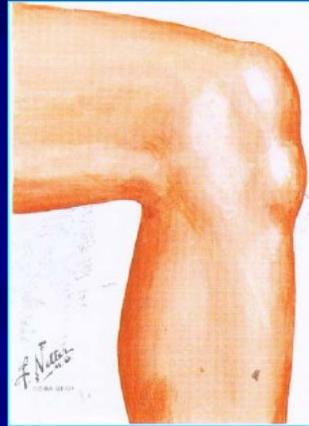


APOFISITI

M. DI OSGOOD-SCHLATTER :

Osteocondrosi apofisi tibiale

anteriore



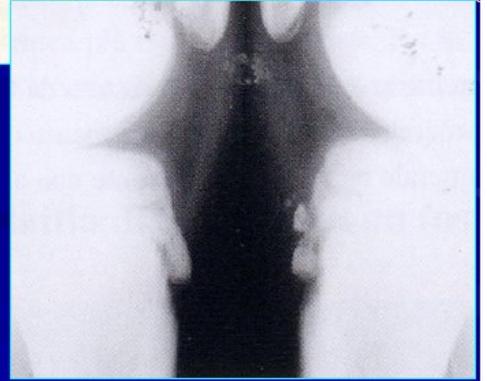
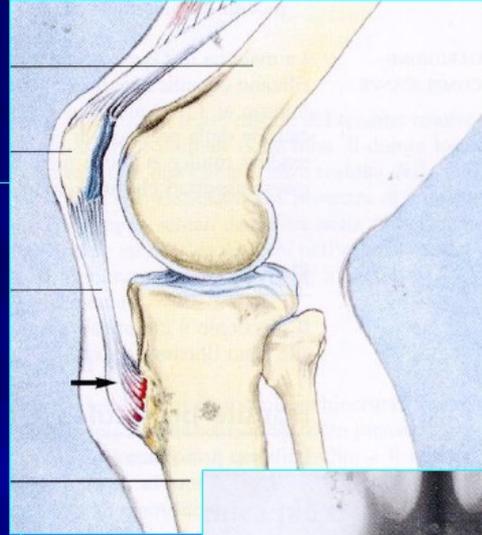
APOFISITI

M. DI OSGOOD-SCHLATTER

patologia più frequente

età tra 10-15 anni

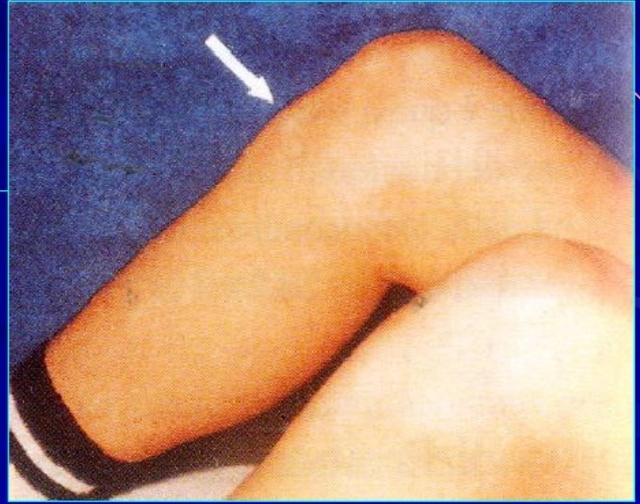
sexo maschile



APOFISITI

M. DI OSGOOD-SCHLATTER

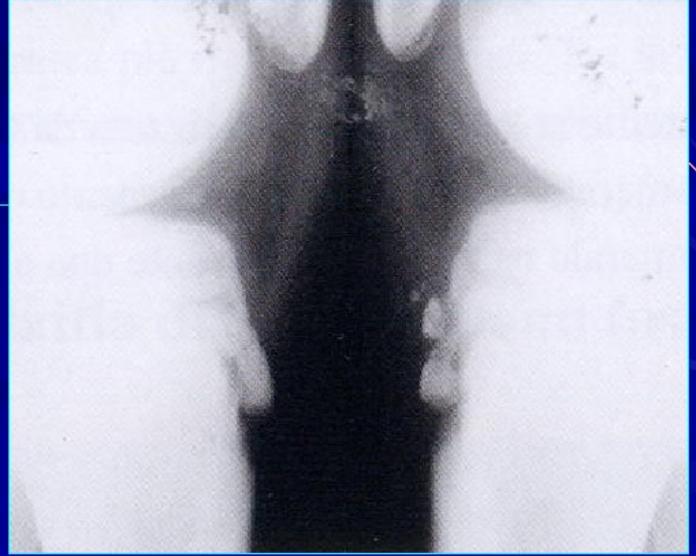
Dolore elettivo sulla
inserzione tendine rotuleo alla
tibia con frequente
tumefazione



APOFISITI

M. DI OSGOOD-SCHLATTER

RX : alterazione nucleo
apofisario anteriore tibia



APOFISITI

M. DI OSGOOD-SCHLATTER

Trattamento : riposo da
attività fisica per circa 6 mesi



APOFISITI

M. DI SEVER-BLANKE :

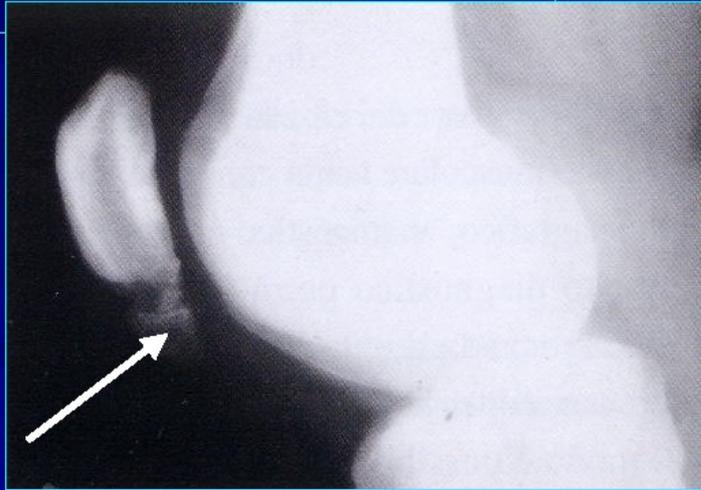
Osteocondrosi apofisi
posteriore calcagno.



APOFISITI

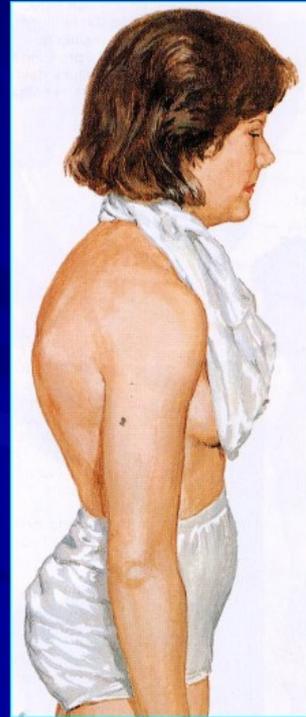
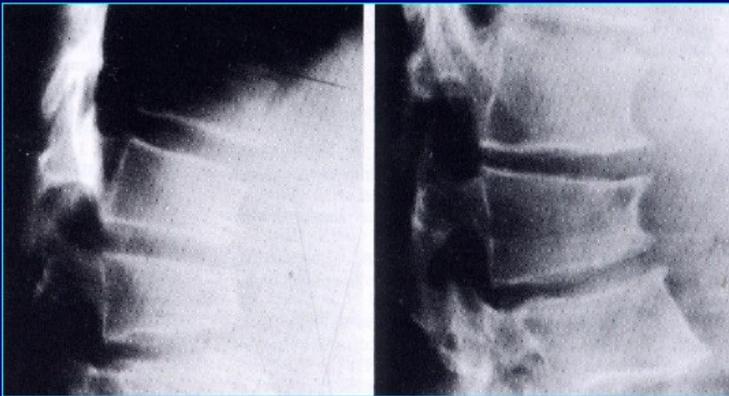
M. DI SINDING-LARSEN-JOHANSONN :

Osteocondrosi del polo inferiore della
rotula .



APOFISITI

M. DI SHEUERMANN :
Osteocondrosi vertebrale
giovanile



APOFISITI

M. DI KOHLER I° :

Osteocondrosi dello scafoide

tarsale



APOFISITI

M. DI FREIBERG :

Osteocondrosi della testa del

2° metatarso



FRATTURE DA STRESS

Sono dette anche fratture
da durata o da fatica



FRATTURE DA STRESS

Si tratta di soluzioni di continuo della corticale o del sottostante tessuto osseo spongioso provocate da carichi ripetuti o ciclici.



FRATTURE DA STRESS

Sono lesioni molto più
frequenti nell'adulto
(marciatori, maratoneti,
etc.).



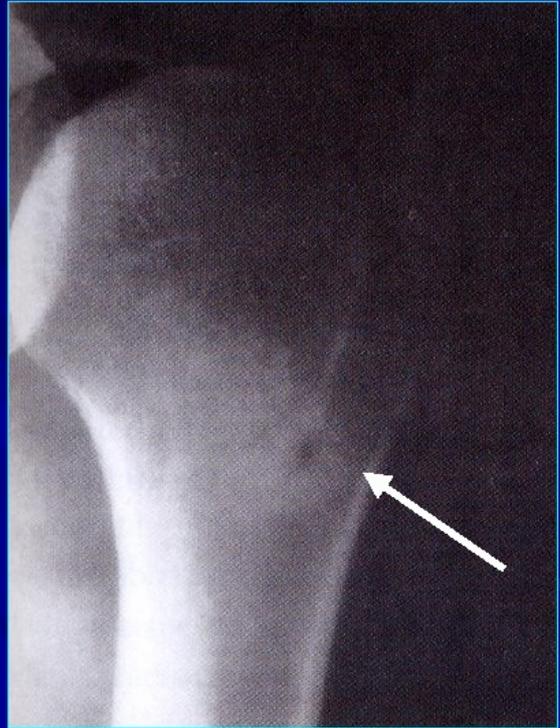
CASI RARI

Pallavolista di 18 anni con
dolore persistente alla
spalla DX da circa 1 anno



CASI RARI

Pallavolista di 18 anni con dolore interpretato come sindrome dolorosa secondaria a patologia della cuffia dei rotatori.

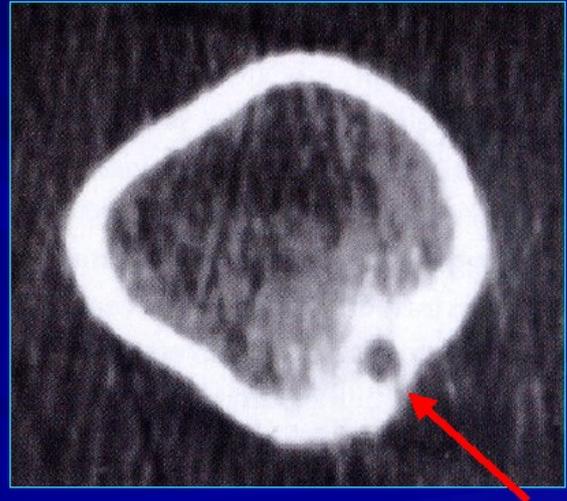


CASI RARI

Pallavolista di 18 anni con dolore anche al di fuori dell'attività sportiva e soprattutto notturno.

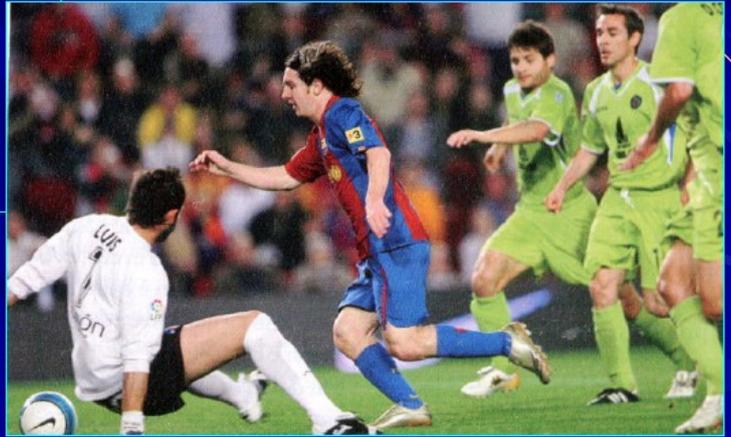
Caratteristica del dolore è la remissione con acido acetil-salicilico (aspirina).

OSTEOMA OSTEOIDE



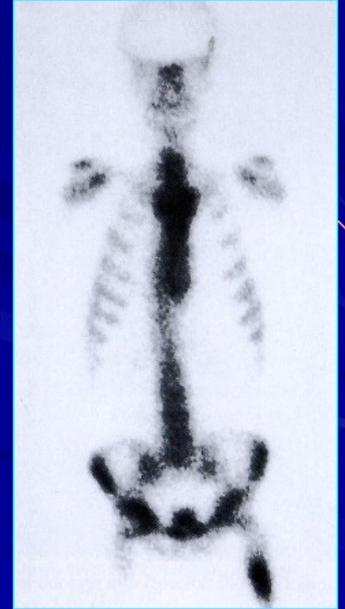
CASI RARI

Giocatore di calcio di 16
anni con dolore in regione
inguinale e pubica
(interpretato come
pubalgia).



CASI RARI

Giocatore di calcio di 16
anni con dolore
persistente anche dopo
attività sportiva e nelle
ore notturne.

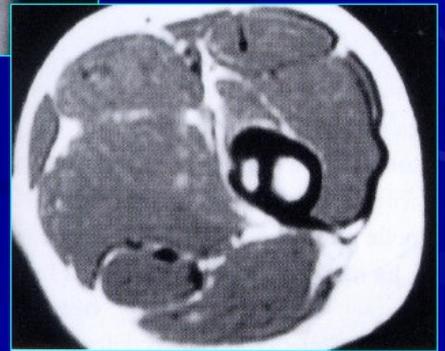


CASI RARI

Giocatore di calcio di 16



OSTEOMA OSTEOIDE



www.fisiokinesiterapia.biz