



**THERMAE**  
DI SALSOMAGGIORE



**TREDICESIMO CONVEGNO DI TRAUMATOLOGIA CLINICA E FORENSE**

20° Corso di Ortopedia, Traumatologia e Medicina Legale

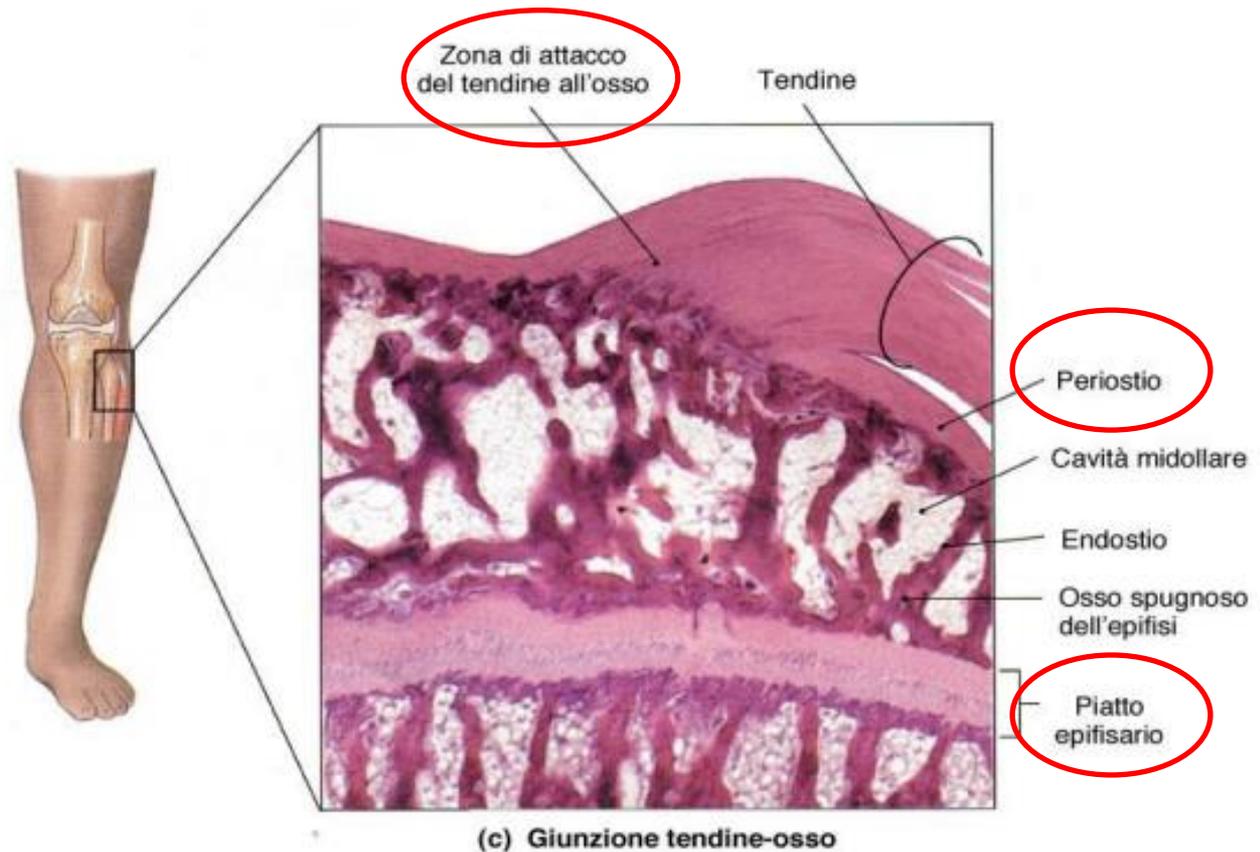
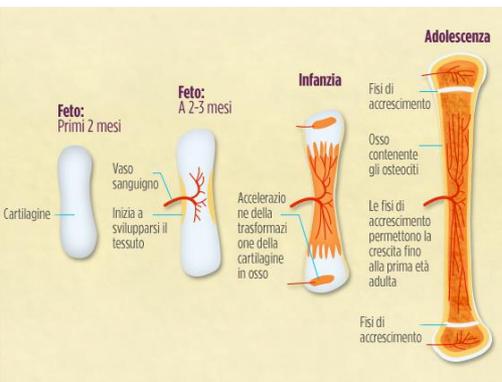
**LE LESIVITÀ IN ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGIA E IN  
RIABILITAZIONE:  
DALLE CAUSE ALLA STABILIZZAZIONE.  
IL COMPLESSO RAPPORTO  
FRA RISARCIMENTO E INDENNIZZO.  
LEGGE GELLI-BIANCO: RESPONSABILITÀ VECCHIE E  
NUOVE NELL'ACCERTAMENTO DELLA COLPA MEDICA**

Problematiche in traumatologica pediatrica  
S. Boero

# Trattamento fratture età pediatrica

!

- Periostio spesso → evita scomposizioni gravi
- cartilagine di crescita → da rispettare
- cartilagine apofisaria → da tenere presente



## Trattamento fratture età pediatrica

### Fratture neonatali

Fratture diafisarie e metafisarie:

- < 7 aa
- 7-14/16 aa



# Neonato di 1 giorno

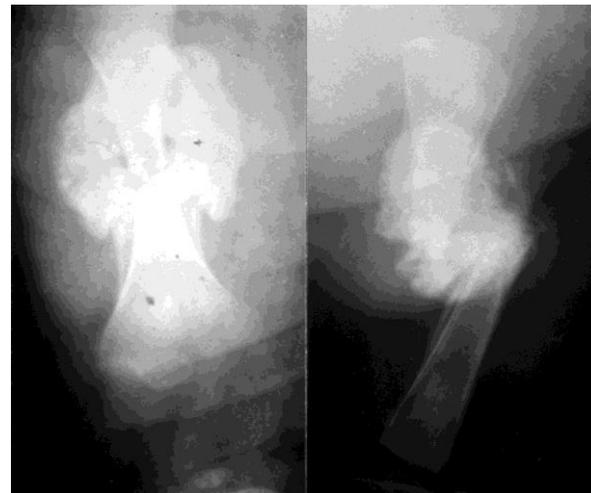
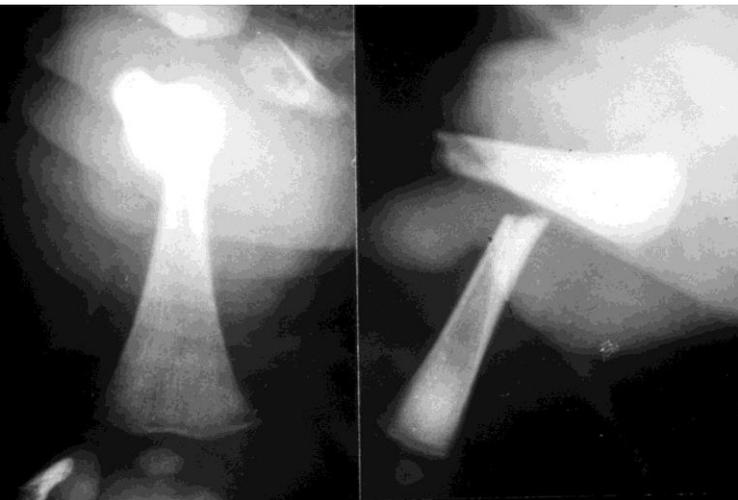


12 giorni



6 mesi

# Minore età = Maggiore rimodellamento



# Trattamento fratture età pediatrica

## Fratture neonatali

### Fratture diafisarie e metafisarie:

- < 7 aa
- 7-14/16 aa

### < 7 aa

#### Fratture diafisarie:

- Gesso (più raramente fili k)
  - Rx di controllo intermedio
- No placche per periostio

#### Fratture metafisarie:

- Femore prossimale (attenzione a necrosi)
- tibia prossimale (**kozen fenomeno**)
- Omero distale (riduzione il più anatomica possibile)
  - Omero prossimale (ottimo rimodellamento)

### 7 – 14/16 aa

- Trattamento incruento e gesso nei più piccoli
  - Inchiodamento endomidollare
  - attenzione lesione monteggia
- Attenzione fratture/distacchi epifisari tibia distale

# Caso: Femmina, 5 anni e 5 mesi





35 giorni



2 mesi



5 mesi dopo (la prima  
frattura)...



40 gg post-op



80 giorni post-op



120 giorni post-op



# Multiple forearm diaphyseal fracture: reduction and plaster cast control at the end of growth

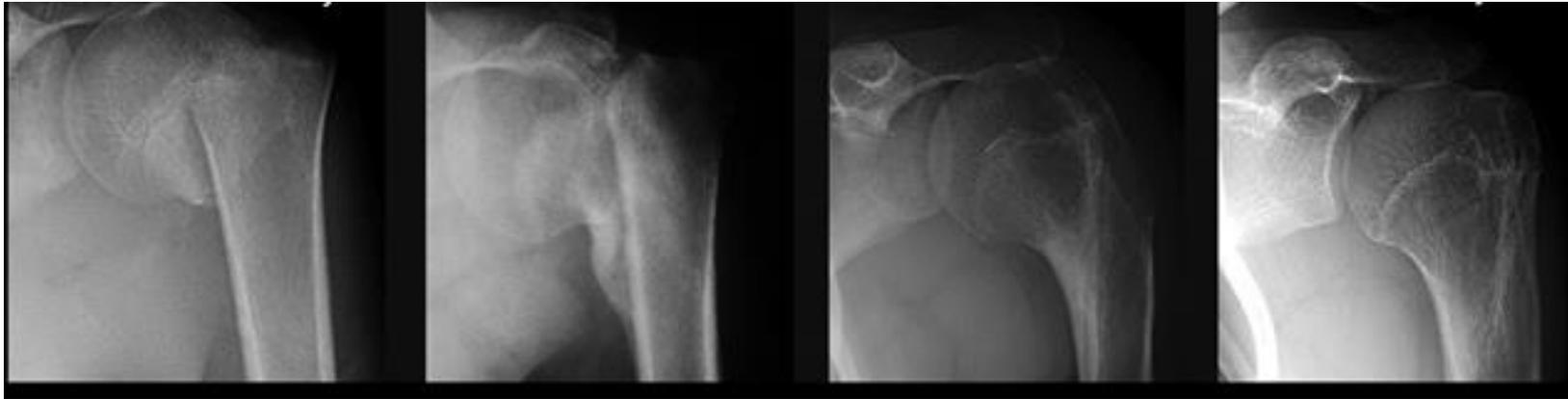
Boero S. et al. International Orthopaedics 2007



Fig. 1 Female patient with a left forearm fracture. **a** 5.7 years, **b**: X-ray after 10 days, **c**: X-ray at consolidation, **d**, follow-up at 25 years of age

# LE FRATTURE DI OMERO PROSSIMALE NEL BAMBINO

## Rimodellamento



**TABLE 21-13**

**Acceptable Alignment of Proximal Humerus Fractures**

<b>Age</b>	<b>Angulation</b>	<b>Displacement</b>
<5 y	70 degrees	100%
5–11 y	40–70 degrees	50–100%
>12 y	<40 degrees	<50%

**Rockwood, 8° edition**

# LE FRATTURE DI Omero PROSSIMALE NEL BAMBINO

## Rimodellamento

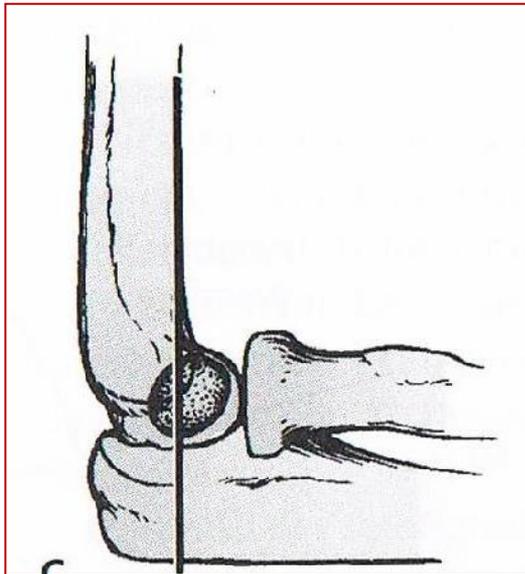


# FRATTURE SOVRACONDILOIDEE DI OMERO

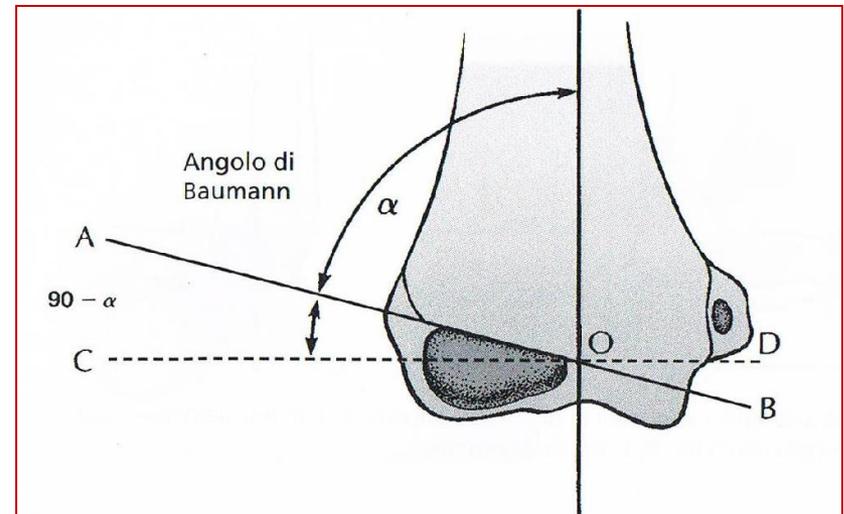
## Trattamento

Riduzione accettabile se

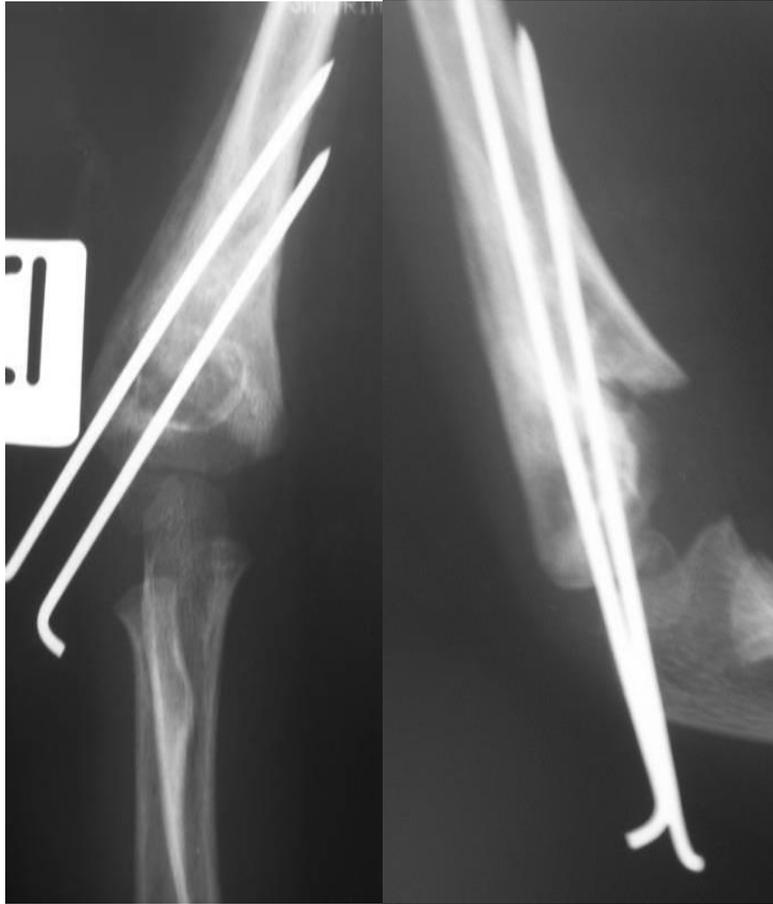
Linea omerale anteriore  
attraverso il capitulum  
omerale



Angolo di Baumann di 70°-80°  
uguale al controlaterale



**AUMENTA NEL CUBITO VARO  
DIMINUISCE NEI CASI DI VALGISMO**



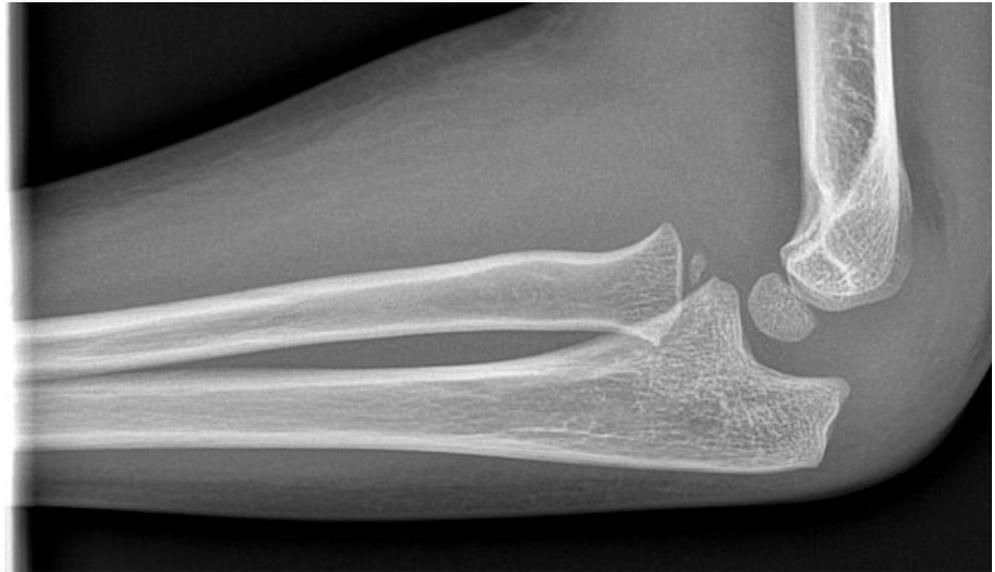
# FRATTURE SOVRACONDILOIDEE DI OMERO

## Deviazioni assiali

Maggior frequenza di cubito varo

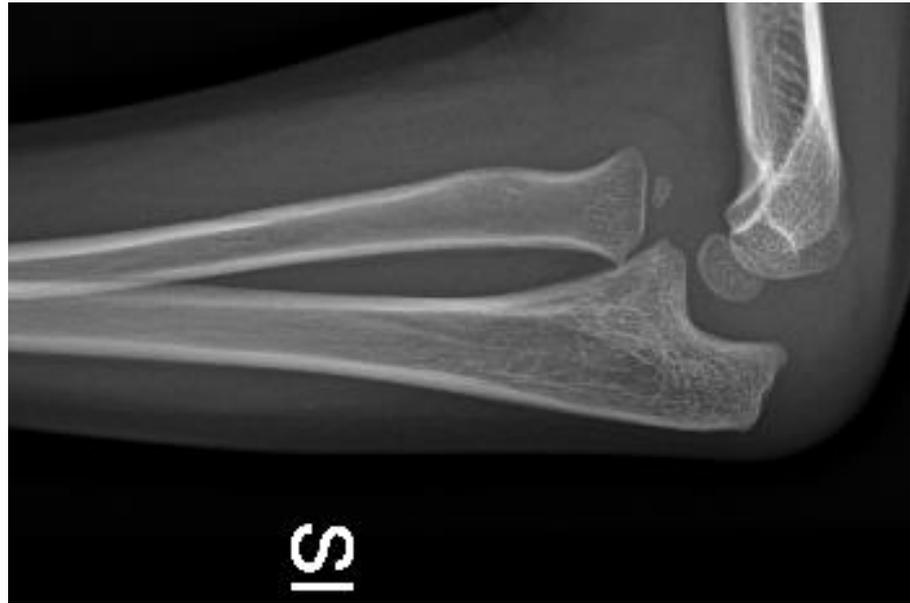


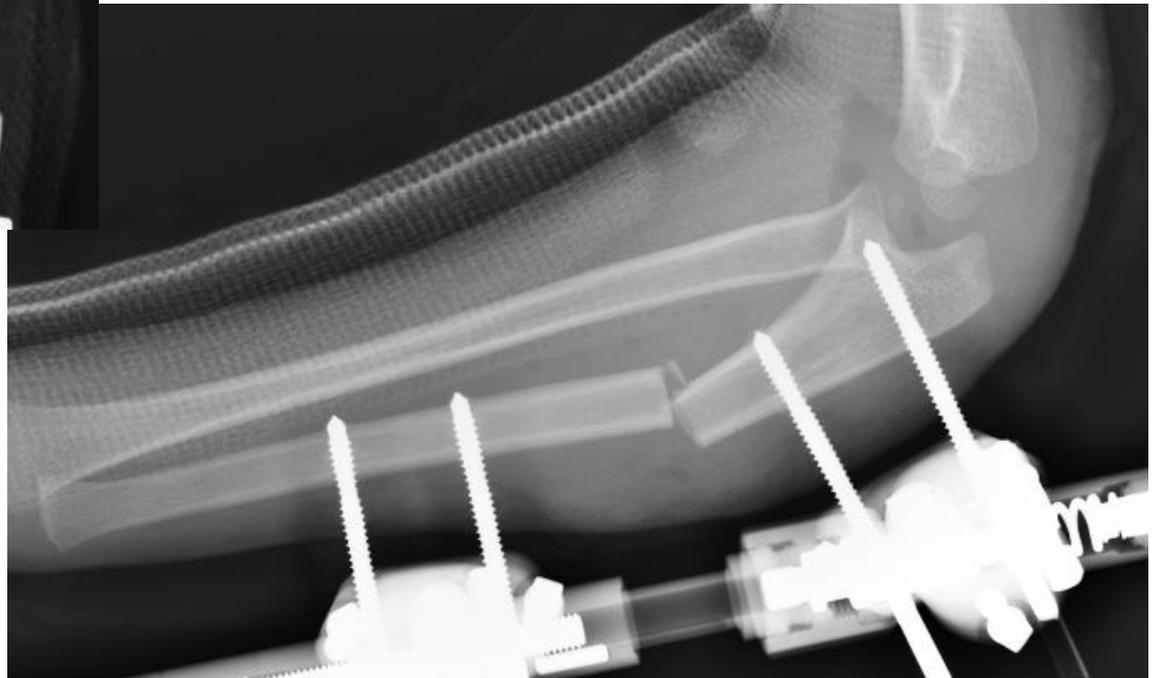
Caso: maschio 5 anni e 8 mesi, trauma al gomito



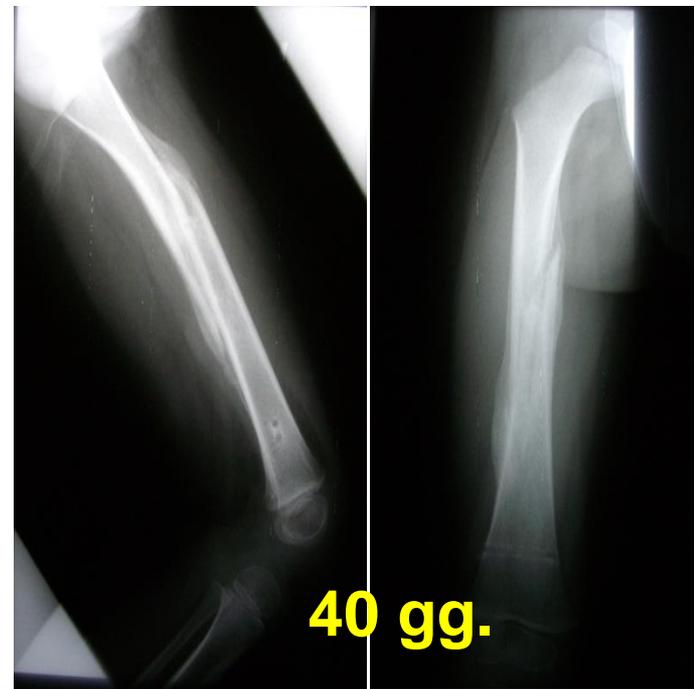
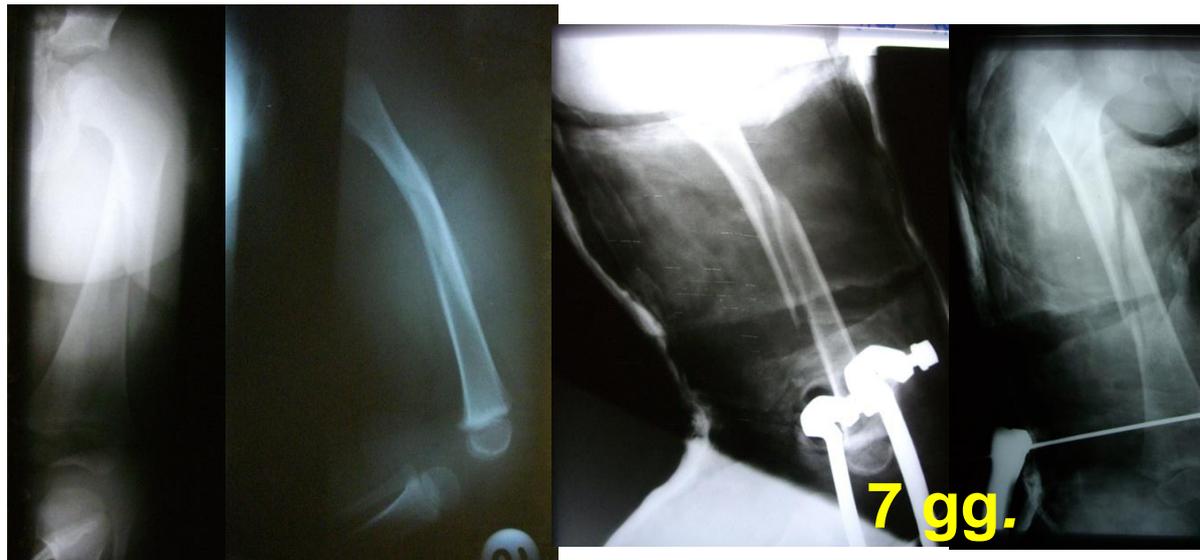
Referto radiologico: frattura occulta sovracondiloidea

Controllo ad 1 mese





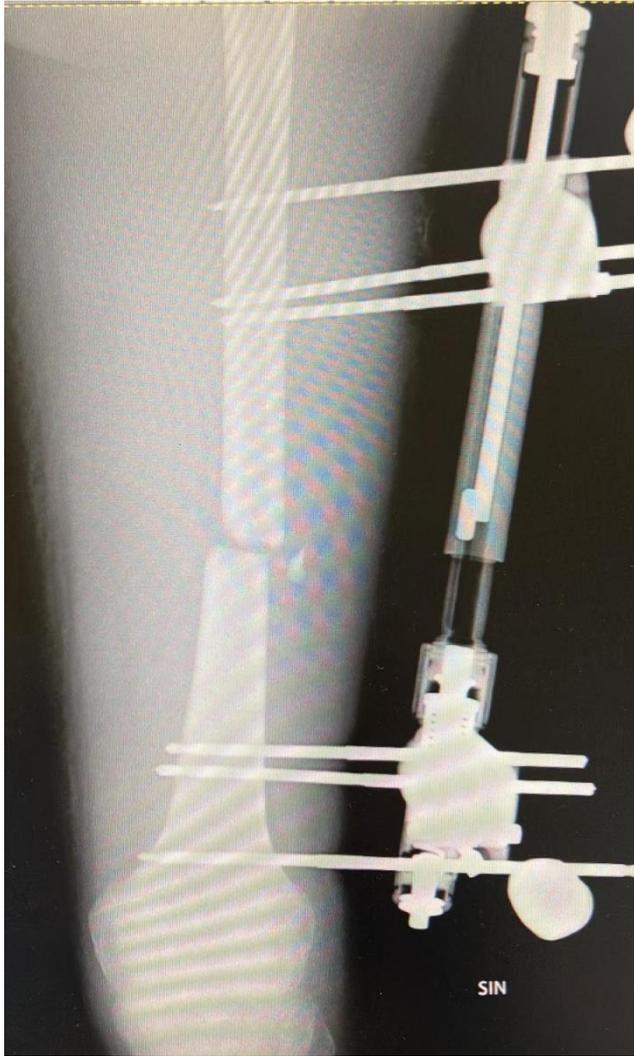
# Bambino frattura femore sx a 2 anni



# Chiodi endomidollari elastici 12 anni



Caso: maschio 16 anni





S

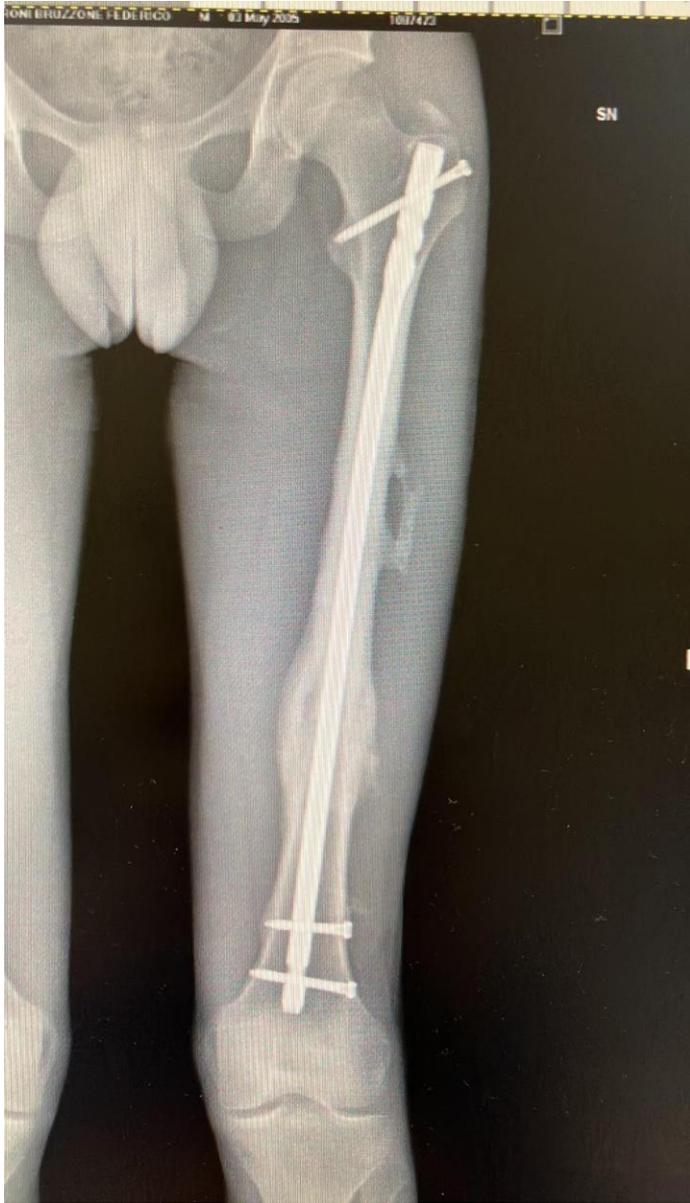


SI



S





Pietro 5 anni e 11 mesi

Trauma stradale – Distacco epifisario II tipo



Caso: maschio 8 anni e 9 mesi



Caso: maschio 13 anni





Ad 1 mese

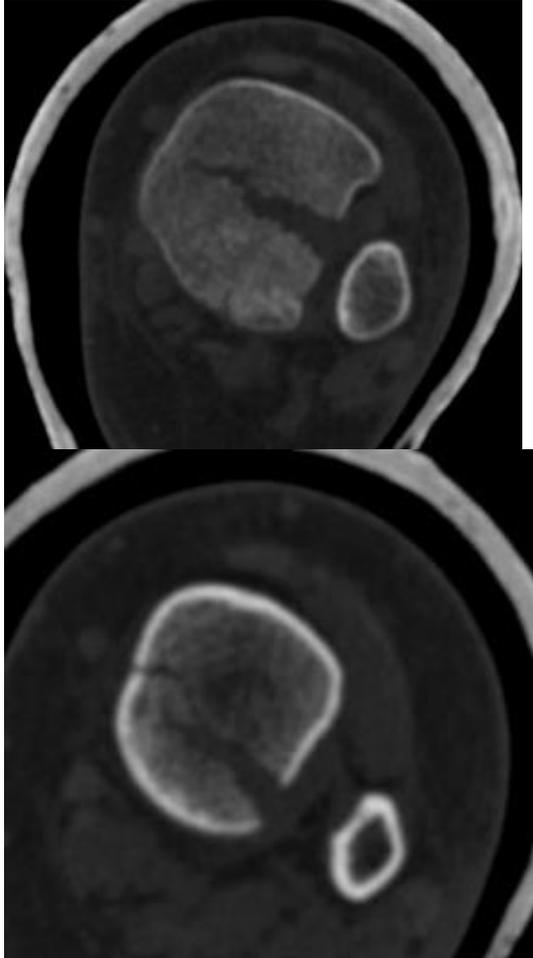


A 3 mesi dall'intervento



A 5 mesi dall'intervento

# Giulia, 13 anni + 6 mesi



# Giulia, 13 anni + 6 mesi



Riduzione a cielo  
chiuso + sintesi con  
vite percutanea



Controllo a 3 mesi



Grazie