

DISTACCHI APOFISARI

Silvia Nider

Scuola di Specializzazione in Pediatria, IRCCS Materno-Infantile “Burlo Garofolo”, Università di Trieste

Indirizzo per corrispondenza: silvia_naider@yahoo.it

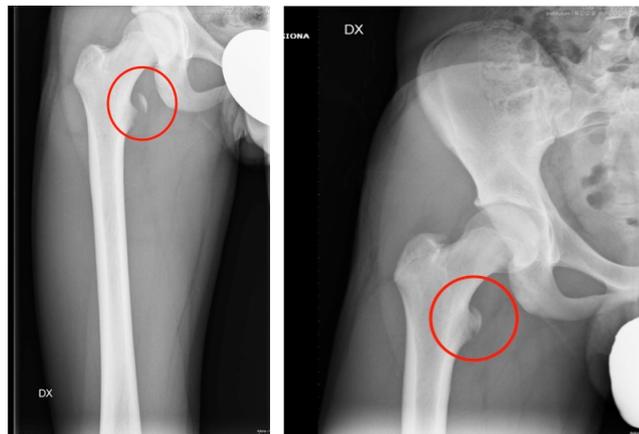
Giona è un calciatore di 16 anni che giunge in Pronto Soccorso per dolore inguinale e zoppia comparsi dopo una partita di calcio; non ricorda traumi particolari. Visitandolo il dolore è proprio in sede inguinale e la zoppia importante, decidiamo quindi di eseguire una radiografia per escludere un distacco di spina iliaca, che però non viene evidenziato. Pensando a un dolore di origine muscolare consigliamo riposo e antinfiammatorio.

Dopo sette giorni però Giona ritorna per persistenza del dolore e impossibilità a sollevare l'arto inferiore; obiettivamente si nota una tumefazione del terzo prossimale del femore con dolore alla palpazione e alla mobilizzazione. Ripetiamo quindi la radiografia, che mette in evidenza un distacco, ma non di una spina iliaca, bensì del piccolo trocantere del femore! (*Figure*).

Quello che abbiamo fatto di giusto e di sbagliato ce lo ricorda un articolo di *Medico e Bambino*: “Sulle spine...”¹, infatti la comparsa di dolore e zoppia dopo un movimento come quello del calcio è tipico di un **distacco apofisario**, quindi è stato giusto pensarci. Lo sbaglio è fermarsi a una radiografia negativa e inoltre va ricordato che non ci sono solo le spine iliache: anche il piccolo trocantere può distaccarsi.

I distacchi apofisari sono fratture tipiche dell'età evolutiva che si verificano quando l'apofisi immatura viene sollecitata da una contrazione muscolare improvvisa e intensa. La sede più frequente è il bacino con, in ordine di

frequenza, la tuberosità ischiatica, la spina iliaca antero-inferiore e antero-superiore, e il piccolo trocantere. La clinica è caratterizzata dall'insorgenza improvvisa di dolore inguinale durante l'attività sportiva.



Per quanto riguarda la radiografia, va ricordato che questa può essere negativa e nei casi dubbi (clinica suggestiva ma Rx negativa) la RMN è dirimente.

Bibliografia

- [1] Lega S, Rabach I, Panontin E, Barbi E. Sulle spine... Medico e Bambino 2015;34(1):53-4.