U.T.E. BOLLATE
ANNO ACCADEMICO 2022/23
CORSO DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

QUARTA LEZIONE : DISTORSIONI, LUSSAZIONI E FRATTURE.

Dott. Daniele Casalini

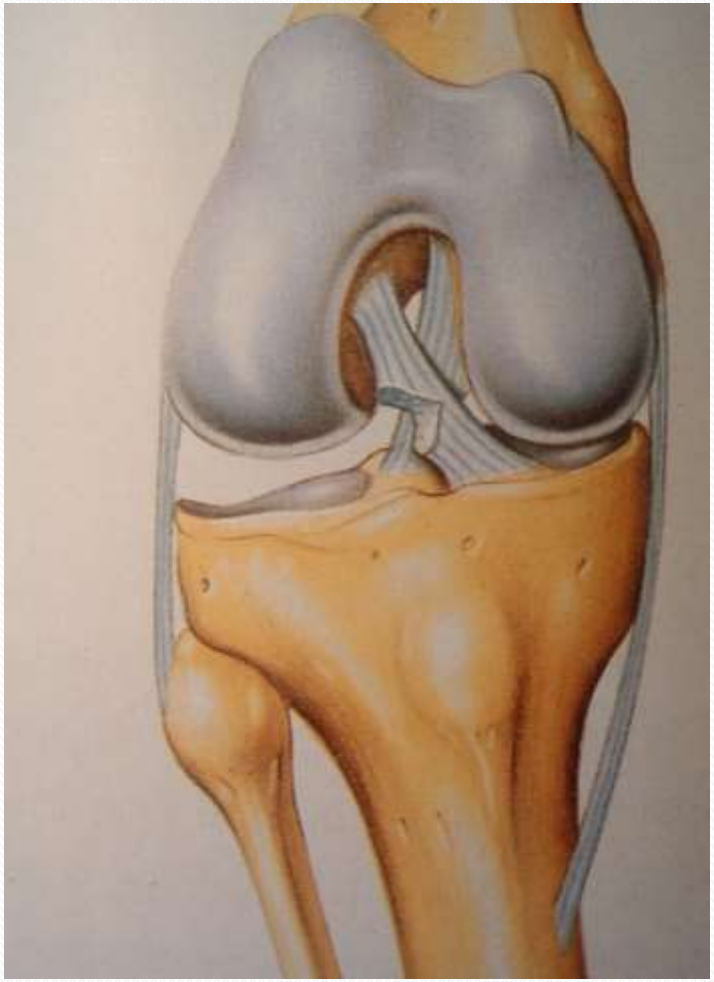
TRAUMATOLOGIA

La Traumatologia è la disciplina che studia gli effetti dei traumi sul nostro organismo.

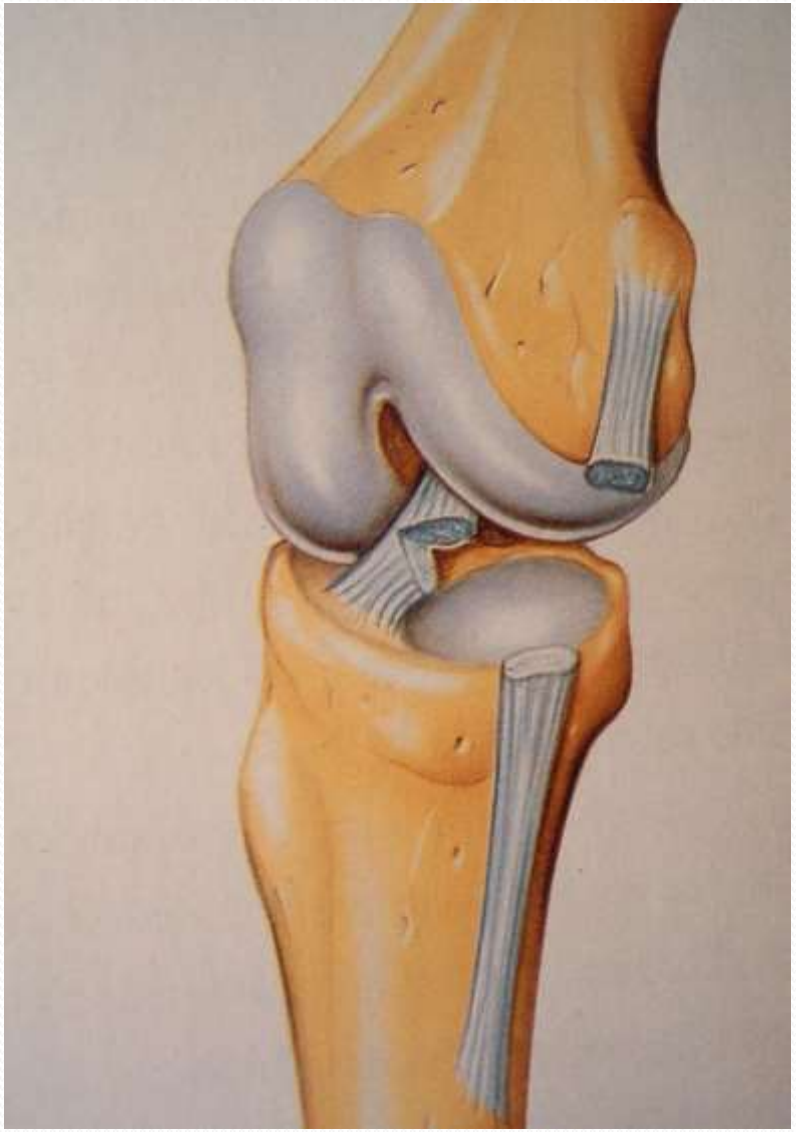
Lo scheletro è per ovvie ragioni di esposizione la parte del nostro corpo più soggetta ai traumi.

DISTORSIONI

Per **distorsione** si intende la perdita di contatto momentanea tra due capi articolari tale da determinare un movimento abnorme delle superfici articolari a contatto, con conseguente danno a carico delle strutture capsulari e legamentose.



Ginocchio e caviglia sono le articolazioni più spesso colpite da episodi distorsivi, specie nei giovani sportivi, e le lesioni più frequenti sono quelle a carico di menischi, legamenti crociati e legamenti collaterali.



QUADRO CLINICO

- Dolore locale
- Tumefazione tessuti molli periarticolari
- Ecchimosi
- Limitazione funzionale

DIAGNOSI

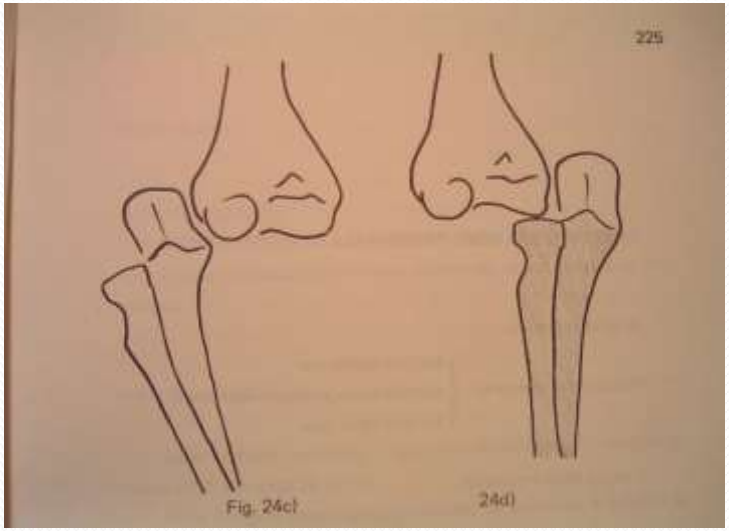
- Accurato esame obiettivo
- Rx grafia (volta ad escludere la presenza di danni maggiori quali lussazioni o fratture)
- Ecografia
- TAC
- RMN

TERAPIA

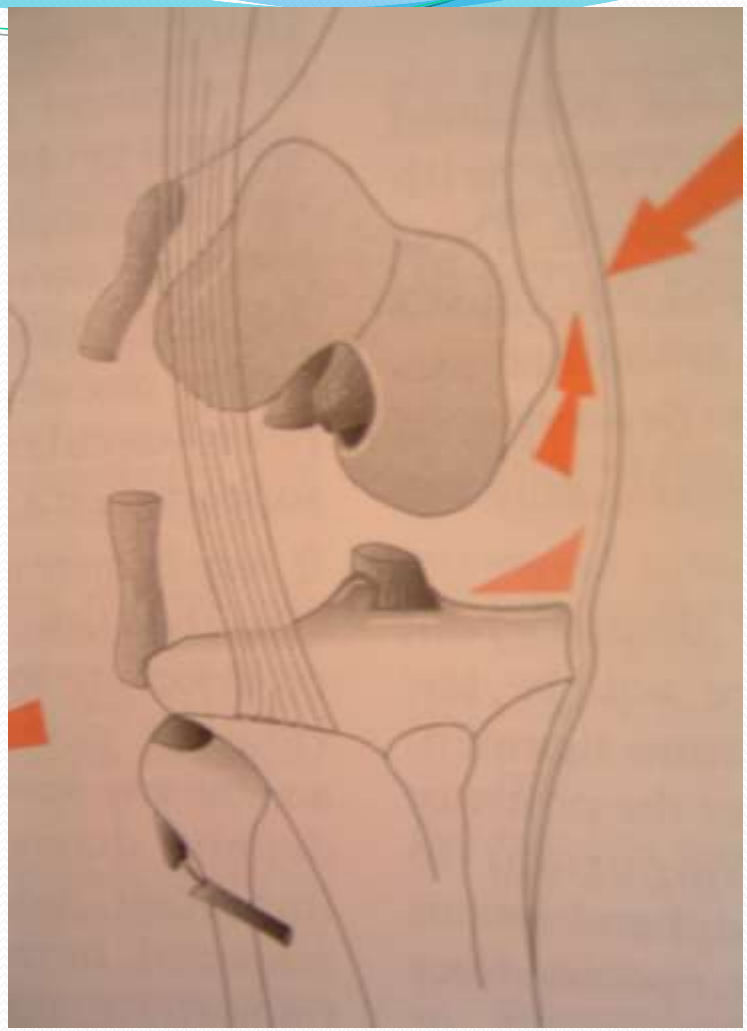
- Crioterapia locale
- Immobilizzazione (apparecchi gessati; tutori; bendaggi)
- Artrocentesi
- Trattamento chirurgico (artroscopia)

LUSSAZIONE

Lussazione è la perdita di contatto permanente fra due capi articolari. A seconda delle modalità con cui si verifica l'episodio di perdita di rapporto articolare, si parla di **lussazione abituale** e di **lussazione recidivante**



La **lussazione** è quasi sempre accompagnata dalla rottura della capsula articolare e di alcuni legamenti di rinforzo e quando la violenza del trauma è molto elevata, può determinare la frattura del segmento articolare interessato, causando la cosiddetta "**frattura-lussazione**".



QUADRO CLINICO

- Dolore intenso
- Edema
- Tumefazione locale
- Impotenza funzionale
- Disturbi vascolari e/o neurologici periferici

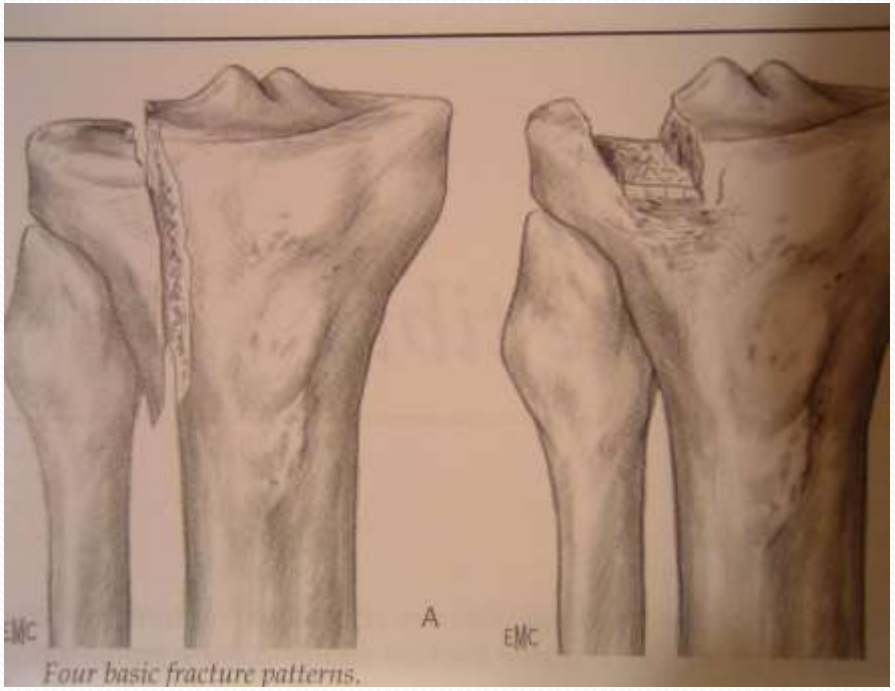
TRATTAMENTO

Il trattamento della lussazione consiste nella **riduzione** della stessa, cioè nel ripristino dei normali rapporti articolari.

Tale manovra deve essere la più sollecita possibile per **alleviare il dolore**, per **ripristinare la funzionalità articolare**, ma soprattutto per evitare possibili danni di tipo **neurologico e/o vascolare.** Ottenuta la riduzione si procede alla **immobilizzazione** dell'articolazione.

LE FRATTURE

Per **frattura** si intende la soluzione di continuo di un osso determinata da un trauma di entità tale da superare la resistenza elastica dell'osso stesso. La frattura può dipendere da **traumi diretti** o **indiretti**.



Four basic fracture patterns.

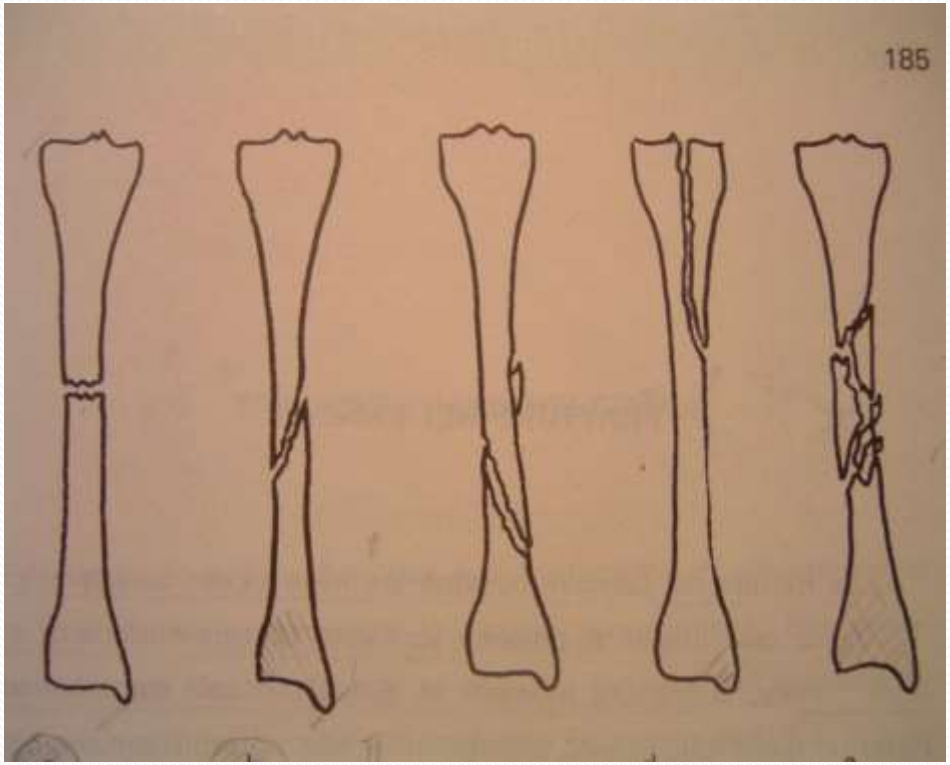
CLASSIFICAZIONE DELLE FRATTURE

- **Chiuse** (quando il focolaio non viene a contatto con l'ambiente esterno);
- **Esposte** (quando il focolaio comunica con l'ambiente esterno);
- **Incomplete** (quando la soluzione di continuo dell'osso è solo parziale);
- **Complete** (quando la soluzione di continuo dell'osso è totale);
- **Composte** (quando i monconi di frattura restano allineati);
- **Scomposte** (quando i monconi perdono contatto e allineamento).

CLASSIFICAZIONE DELLE FRATTURE

A seconda del decorso della rima le fratture si distinguono in:

- **Trasversali**
- **Oblique**
- **Spiroidi**
- **Longitudinali**
- **Pluriframmentarie**



QUADRO CLINICO DELLE FRATTURE

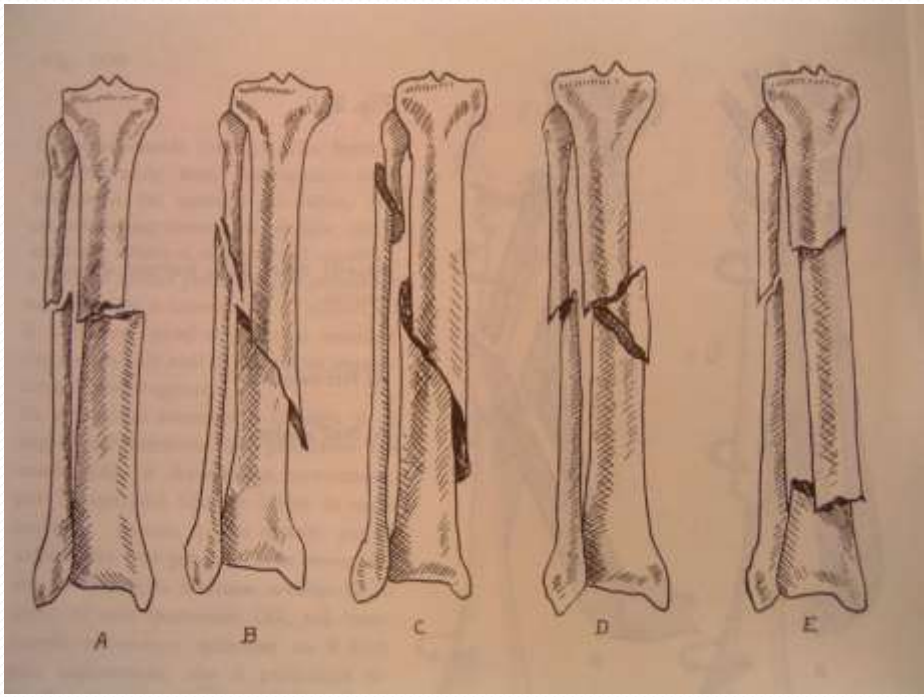
- **Dolore** (ad intensità variabile a seconda della entità e della sede della frattura)
- **Impotenza funzionale** (incapacità ad utilizzare il segmento scheletrico interessato)
- **Tumefazione locale** (dovuta all'ematoma che si forma in sede di frattura)
- **Motilità preternaturale** (mobilità anomala in sede di frattura, da ricercare con grande delicatezza)
- **Deformità** (tipica delle fratture scomposte, dipende dallo spostamento dei monconi)

DIAGNOSI DI FRATTURA

La diagnosi di frattura si basa sulla anamnesi e sulla valutazione dell'obiettività clinica, ma deve essere necessariamente confermata da un esame radiografico.

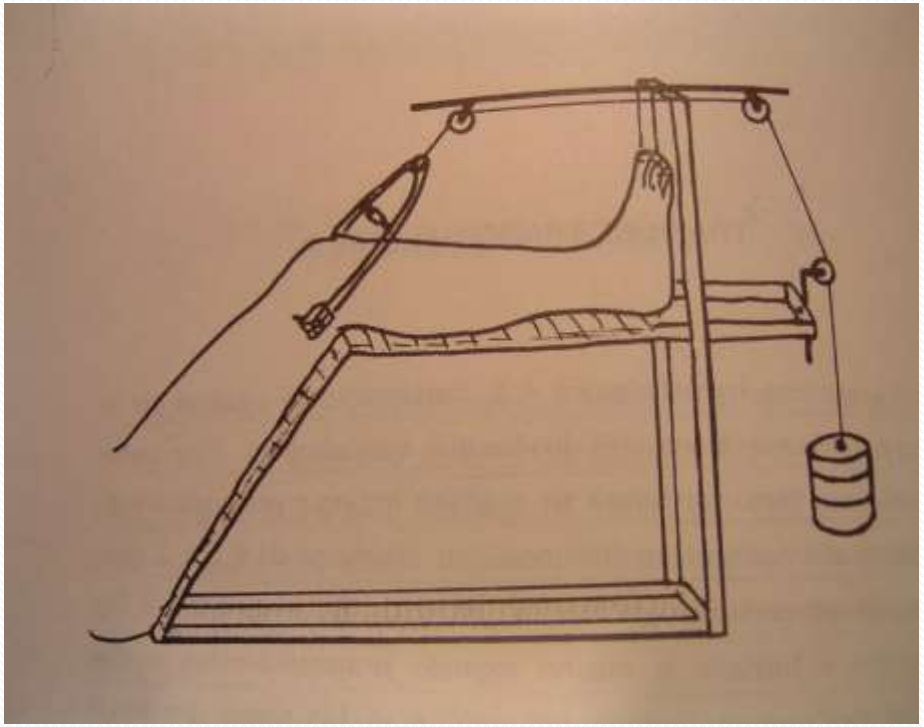
TRATTAMENTO DELLE FRATTURE

Presupposti fondamentali per la guarigione di una frattura sono la **riduzione** anatomica delle superfici di frattura e la successiva **immobilizzazione** della stessa, indispensabile per consentire la formazione dell'**ematoma di frattura**, laboratorio nel quale si svolgono i processi chimico-fisici necessari alla guarigione.



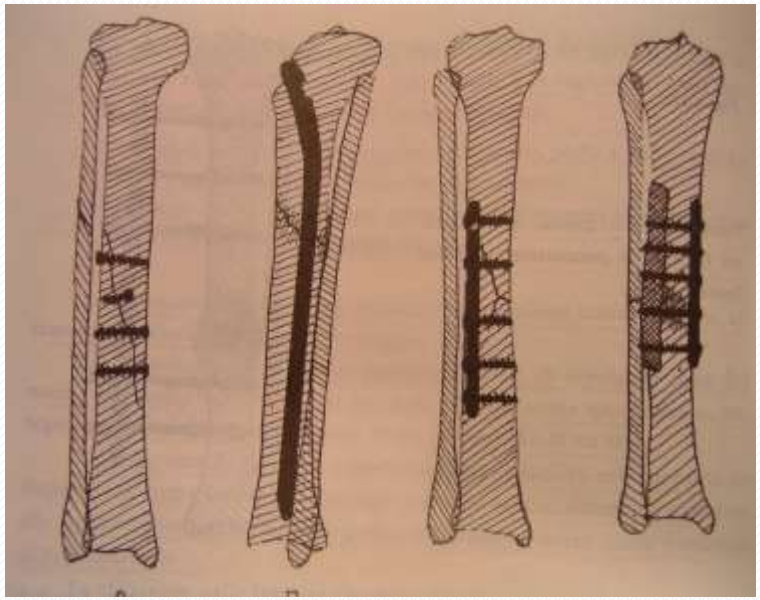
TRATTAMENTO DELLE FRATTURE

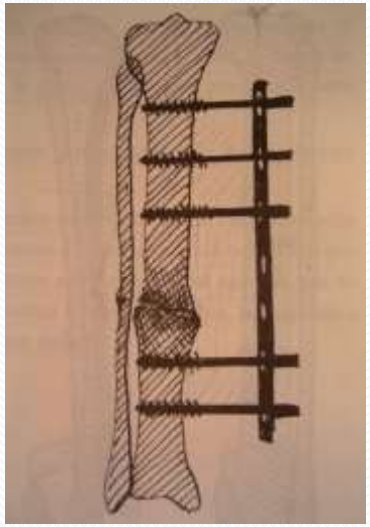
In caso di irriducibilità della frattura, si può ricorrere all'applicazione della **trazione transcheletrica**, che consente il lento ma continuo riallineamento dei monconi di frattura, necessario prima della confezione dell'apparecchio gessato.



TRATTAMENTO DELLE FRATTURE

L'avvento di moderni mezzi di sintesi (**placche, viti, chiodi endomidollari, fissatori esterni etc.**), ha permesso di trattare con ottimi risultati quasi tutte le fratture scomposte, consentendo il ripristino dell'anatomia e tempi di guarigione molto più rapidi.





COMPLICANZE DELLE FRATTURE

- **Ritardo di consolidazione** (allungamento dei tempi di riparazione di una frattura)
- **Pseudoartrosi** (evoluzione di un ritardo di consolidazione verso la totale incapacità dell'osso di completare il processo riparativo)
- **Sindromi ischemiche** (complicanza quasi esclusiva delle fratture scomposte del gomito, causata dalla compressione dell'arteria omerale)
- **Osteomielite** (la più temibile complicanza tardiva di una frattura, consiste in un processo infiammatorio cronico causato dall'infezione del tessuto osseo ad opera di un agente patogeno microbico).

GRAZIE

PER L'ATTENZIONE

Arrivederci alla prossima lezione