



Roma,

26 luglio 2021 - “In pandemia si è verificata una diminuzione delle diagnosi perché, anche dopo il lockdown, i genitori avevano paura di portare i bambini a fare le visite di controllo e nei mesi successivi ho visto un aumento di scoliosi, che tra le patologie ortopediche è la più subdola”. Lo dice Michele Fiore, pediatra di famiglia, segretario regionale della Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) e nel board della SIPPS, ovvero la Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale, che ha promosso il Congresso nazionale “Napule è... Pediatria Preventiva e Sociale”, svoltosi in modalità telematica.

Anche

per questo la SIPPS ha deciso di portare, tra i temi presentati al Congresso, la Guida di Ortopedia pediatrica, uscita lo scorso anno, strumento agile e pratico per tutti i pediatri di famiglia. “Negli ultimi anni la SIPPS ha

prodotto diverse Guide pratiche per il pediatra di famiglia, quello ospedaliero e quello consultoriale”, spiega Fiore. Questa Guida è “frutto della collaborazione con gli specialisti di Ortopedia, una branca principalmente chirurgica. Nel documento si afferma quindi la necessità di un approccio unitario si rafforza la gestione condivisa e coordinata dei vari problemi, con l’obiettivo di intercettare le patologie ortopediche in tempo utile per migliorare la prognosi, aumentare quindi le possibilità di guarigione o ridurre al massimo gli esiti”.

Per

Fiore “in ogni età ci sono problemi peculiari e spesso sono solo condizioni para-fisiologiche, come il ginocchio valgo o il piede apparentemente piatto: bisogna avere pazienza e si metteranno a posto da sole. Fino ai 5 anni veniamo consultati per tutti questi casi - spiega il pediatra - e dico sempre ai genitori di portare a studio la scarpina più consumata per valutare postura ed eventuali problemi del bambino. Poi c’è l’andatura incerta appena iniziano a camminare, ma è normale - assicura lo specialista - altrettanto lo è il piede piatto che fino a 5 anni non va trattato, perché viene risolto con la crescita”.

“Poi

ci sono i casi di “varismo”, le ginocchia che si allontanano o il valgismo, quando le ginocchia si toccano. Tutte queste situazioni possono essere seguite dal genitore con la guida del pediatra, tanto che consiglio ai genitori di fare delle foto per monitorare. Ci sono anche i casi di zoppia, ovvero il cosiddetto raffreddore dell’anca, un’infezione non infettiva dell’anca che si risolve in tre-quattro giorni. Quando invece arriviamo all’adolescenza c’è la scoliosi a cui stare attenti - mette in guardia il pediatra ortopedico - È una patologia subdola e non comporta dolore per il bambino”.

Discorso

invece totalmente diverso per la displasia congenita delle anche, una patologia che va individuata precocemente. “Prima che avessimo i mezzi diagnostici sapevamo che la displasia colpiva maggiormente le bambine che nascevano da parti podalici”, spiega Fiore. Da diversi anni “abbiamo l’ecografia delle anche che ci consente di capire se è presente questa patologia. Viene fatta con la tecnica di Graf, dal nome del suo inventore, e oggi molti neonatologi nei punti nascita, oltre ai radiologi e agli ortopedici, sono specializzati nel fare questo esame”.

L'esame

va fatto in una fascia di età ben precisa: "Qualche anno fa si faceva entro il terzo mese di vita, oggi invece la Società Italiana di Ortopedia Pediatrica e anche quella di Pediatria hanno prodotto un documento in cui si definisce il tempo migliore tra la quarta e la sesta settimana di vita. E questo consente di guarire meglio e prima. Non in tutte le Regioni questo esame è prescrivibile - segnala Fiore - ma il pediatra individua i casi sospetti e a rischio al fine di una diagnosi precoce. Non vengono sottoposti all'ecografia solo i bambini nati da parti podalici o che risultano positivi alla manovra di Ortolani, ma tutti coloro in cui può esservi un sospetto di displasia. Questa tecnica diagnostica consente di intercettare il problema prima che diventi un caso clinico", conclude.