



Morbo di Perthes

(Sinonimi: Malattia di Legg-Calvè-Perthes, necrosi avascolare della testa del femore infantile oppure giovanile)

Il termine Morbo di Perthes descrive una malattia (condizione) infantile dell'anca.

Si tratta di un'interruzione dell'apporto di sangue alla testa del femore, di conseguenza le cellule ossee e cartilaginee locali muoiono (necrosi avascolare). La testa del femore indebolita si deforma aumentando il rischio di un'artrosi precoce.

Quali sintomi vengono osservati nel contesto di questa malattia dell'anca?

Sintomi comuni comprendono:

- andatura zoppicante
- dolori all'anca, alla coscia oppure al ginocchio
- limitazione dell'arco di movimento dell'anca, soprattutto movimenti di abduzione e rotazione

In quale età si manifesta tipicamente il morbo di Perthes?

Nell'età prescolare

Si tratta comunque di una causa rara di dolori all'anca.

Quali sono le cause del disturbo dell'apporto di sangue alla testa del femore?

Una causa univoca non è conosciuta, tuttavia si suggerisce che malformazioni vascolari, disturbi della coagulazione, problemi ormonali oppure aumenti della pressione nell'anca potrebbero essere possibili fattori. Esiste anche un'ipotesi genetica (fratelli hanno un rischio superiore).

Quali cambiamenti all'anca vengono osservati?

- versamento articolare
- deformazione dell'anca
- limitazione del movimento dell'anca permanente
- accorciamento della gamba, andatura zoppicante
- usura precoce dell'articolazione (artrosi dell'anca)



Quali misure diagnostiche sono necessarie?

- anamnesi del percorso dei sintomi
- esame clinico del paziente
- radiografie dell'anca
- a volte una risonanza magnetica per determinare una fase iniziale della malattia

In quali fasi si evolve il morbo di Perthes?

La causa della malattia non è curabile.

Con l'aiuto delle radiografie è possibile distinguere diversi stadi di evoluzione della malattia, che può durare nel complesso mesi e anni.

Fino al raggiungimento della fase di riossificazione si fanno controlli clinici e radiologici ogni 3-6 mesi. Non è possibile influenzare il percorso della malattia nel tempo.

Quali sono le opzioni terapeutiche del morbo di Perthes?

Gli obiettivi primari della terapia sono il ripristinamento del movimento dell'anca e della congruenza articolare al fine di evitare una deformità della testa dell'anca e un'artrosi precoce. Per raggiungere questo scopo esistono diverse possibilità di trattamento.

Noi raccomandiamo:

1. Trattamento non chirurgico:

alleviamento dei dolori, uso di stampelle per ridurre il carico sull'articolazione e limitazione di attività sportive (anche se indolori!). Attività che non richiedono un eccessivo carico dell'anca come il nuoto, andare in bicicletta o piccole passeggiate sono ancora possibili.

Fisioterapia aiuta a mantenere/ ripristinare l'ampiezza del movimento dell'anca (soprattutto l'abduzione e la rotazione interna), a migliorare l'andamento e rinforzare la muscolatura stabilizzante dell'articolazione.

2. Trattamento chirurgico

Se il trattamento conservativo non è sufficiente a migliorare il movimento dell'anca si può eseguire una procedura chirurgica minore: un'incisione (tenotomia) del muscolo adduttore lungo.

Le procedure chirurgiche più comuni per ristabilire il corretto allineamento delle ossa dell'anca sono le osteotomie correttive all'acetabolo e al femore.

Una posizione corretta della testa del femore all'interno dell'acetabolo contribuisce al mantenimento della forma arrotondata della testa femorale durante la fase di riossificazione.

A volte è necessario chiudere precocemente le cartilagini di accrescimento (epifisiodesi) situate all'origine dei muscoli abduttori per migliorare il braccio di leva della muscolatura ed evitare un'andatura zoppicante.

Una deformità della testa del femore una volta raggiunta la guarigione del morbo di Perthes può risultare in una lesione del labbro acetabolare dell'anca dovuto ad una protrusione ossea. In questi casi si possono eventualmente eseguire in età giovanile oppure adulta, trattamenti artroscopici o chirurgici per migliorare la forma della testa del femore.

Casi invece di lesione avanzata dell'anca con artrosi richiedono la sostituzione con una protesi. I diversi metodi chirurgici vengono valutati a seconda della deformità dell'anca e dell'età del paziente.

Qual è la prognosi del morbo di Perthes?

La prognosi a lungo termine è correlata al decorso della malattia, la congruenza femoro-acetabolare e l'ampiezza del movimento dell'articolazione.

Il fattore più importante sembra essere l'età dei bambini al momento dei primi sintomi: più grandi sono i pazienti al momento della diagnosi più si osservano percorsi / esiti difficili. Sia la formazione di cambiamenti ossei al margine esterno della testa del femore deformato, che la riduzione della capacità di abduzione della gamba hanno una prognosi sfavorevole.



Fig. 1 destra anca normale, sinistra anca afflitta dal morbo di Perthes

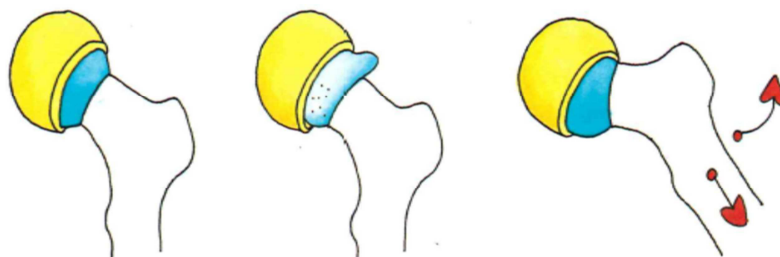


Fig. 2: immagine schematica di un'anca deformata con morbo di Perthes in mezzo (2b) nel suo acetabolo (giallo), anca sana in posizione neutrale (2°) e in abduzione(2c)