

MeB – Pagine Elettroniche

Volume I

Ottobre 1998

numero 8

ORTOPEDIA PER IL PEDIATRA

Valgismo monolaterale del ginocchio

Daniela Di Bello

*Divisione di ortopedia infantile, IRCCS Burlo-Garofolo, Trieste***Knock-knee and osteochondroma****Abstract**

The case - Description of a case of unilateral knock-knee, which was identified for the first time when the child was a little bit more than one year old and started walking. The situation worsened during the following months. It was due to an osteochondroma. A surgical operation was carried out. **The message** - The message is not to neglect a diagnosis of asymmetric knock-knee.

IL CASO

Donatella C., bambina di due anni.

All'età di 13 mesi, con l'inizio della deambulazione, si evidenzia un moderato valgismo del ginocchio destro. La bambina, su consiglio del pediatra, viene portata all'attenzione di uno specialista ortopedico che pone diagnosi di valgismo da fisiologica lassità del bambino e consiglia un ulteriore controllo a distanza di qualche mese, rassicurando la madre sul fatto che questo tipo di deviazione assiale tende a scomparire spontaneamente con il tempo. A distanza di quattro mesi, per una accentuazione notevole del valgismo, viene consigliata l'esecuzione di un radiogramma, che mette in evidenza la presenza di una massa radio-opaca in corrispondenza del condilo mediale del ginocchio destro. Vengono eseguite anche una TC e una RM in chiave pre-operatoria per meglio indagare la natura della lesione, la sua provenienza, i suoi limiti e la sua estensione. Nel frattempo inizia ad instaurarsi una limitazione della flessione attiva e passiva del ginocchio, in assenza però di dolore e dolorabilità.

L'INTERVENTO

Si decide quindi di intervenire chirurgicamente: il condilo femorale appare ipertrofico e la cartilagine di incrostazione soprastante anatomicamente perfetta; si asporta uno spicchio del condilo stesso e lo si ripulisce completamente dalla formazione tumorale, inviando il materiale all'esame istologico. Viene confezionato un apparecchio gessato post-operatorio in forzata correzione del valgismo. L'esito dell'esame istopatologico dimostra la presenza di un osteocondroma, lesione benigna. Ad un controllo post-operatorio a distanza, l'arto inferiore non presenta più alcuna deviazione assiale.

DISCUSSIONE

In verità, si tratta di un caso banale nella sua rarità. Il sospetto diagnostico non è stato difficile: un ginocchio valgo unilaterale che peggiorava nel tempo, e che si accompagnava con disturbi della funzione (riduzione della mobilità articolare) non poteva non condurre a un iter diagnostico di approfondimento e alle conclusioni inevitabili. Tuttavia è accaduto, invece, che, dopo la tranquillizzazione iniziale, probabilmente legittima, anche se i fatti l'hanno dimostrata ottimistica, è passato un po' più tempo del giusto prima dell'approfondimento diagnostico.

IL MESSAGGIO

È fin troppo semplice: il valgismo del ginocchio è una condizione comune e innocente: ma un valgismo asimmetrico va sempre visto con sospetto e indagato fin da principio.