Quale diagnosi in questa neonata che non presenta altre note malformative?

Rubrica *A colpo d'occhio*



POSSIBILI DIAGNOSI

1. Artrogriposi multiplex congenita
2. Displasia evolutiva dell'anca
3. Dislocazione congenita del ginocchio
4. Sindrome di Larsen

© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte

Quale diagnosi in questa neonata che non presenta altre note malformative?

DIAGNOSI CORRETTA

Dislocazione congenita del ginocchio (*genu recurvatum)* La dislocazione congenita del ginocchio (DCG) può essere monolaterale o bilaterale (come nella neonata in **Figura 1**). Nella neonata con DCG monolaterale, l'arto inferiore sinistro appare di 1 cm più corto del controlaterale con iperestensibilità del ginocchio di 18-20° e flessione attiva a 95-100°. Nella neonata con DCG bilaterale, le ginocchia sono mobilizzabili con una flessione a circa 90°, maggiore a destra, senza dolore significativo. In entrambi i casi il trattamento è conservativo: si posiziona in decubito supino con anche abdotte e flesse per facilitare la posizione in flessione del ginocchio e si attua massaggio decontratturante del quadricipite, provvedimenti che verranno proseguiti a domicilio (**Figura 2**). La contrattura dei quadricipiti si risolverà in 3-4 settimane. La DCG si verifica in 1:100.000 neonati, prevalentemente di sesso femminile. Può essere un'anomalia isolata o associata ad una displasia evolutiva dell'anca (DEA) (30-70% dei casi) o con un piede torto. Le cause possono essere estrinseche da compressione intrauterina o malposizione in utero o intrinseche per anomalie
hlers-Danlos o l'artrogriposi. Sono talora
solate sono ben trattabili in maniera



Figura 2

© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte



© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte