

# Ipercifosi

- **Aumento della cifosi dorsale**
- **Aumento della lordosi lombare**
  - **Ipostenia dei muscoli erettori**
  - **Difficoltoso controllo posturale neuromotorio**
  - **Caratteristiche psicologiche**
- **Normalità morfologica radiologica**

# Ipercifosi da M. di Scheuermann

- **Eziologia incerta**
- **Anormalità radiologiche**
- **Diminuito accrescimento in altezza della parte anteriore dei corpi vertebrali (3 o più)**
- **M. di Scheuermann atipico o tipo II**





## **Ortesi bivalva**

**Punti di spinta posteriori dorsale e sacrale**

**Raccordo anteriore con un pancino con funzione di spinta in ipolordosi**

**Spinte clavari**

**Buona compliance**

**Maguelone**

**Età pubere**

# Ipercifosi dorso-lombare

- Cifosi lunga
  - Idiopatica
  - Secondaria a M. di Scheuermann
- Rachialgie frequenti nel giovane





**Corsetto monovalva, con  
apertura sternale**

**Spinta dorso-lombare bilaterale**

**Buon modellamento in lordosi  
dorso-lombare e ricostruzione  
della cifosi**

**Spinte claveari a.b.**

**Buona compliance, età pubere**

**Lapadula**

- *Si raccomanda di **non** porre in trattamento **orteseico** curve al di sotto dei **45±5° Cobb**, ottima o **totale riducibilità delle curve***
- ***Chinesiterapia ed ergonomia***

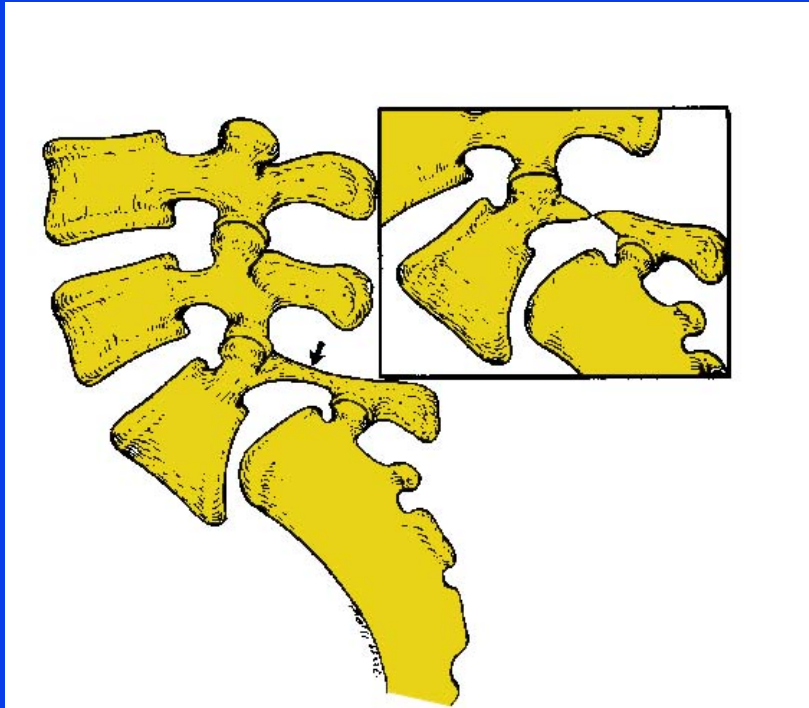
- *Si raccomanda il trattamento con corsetto per curve superiori ai  $55 \pm 5^\circ$ , con buona, ma incompleta riducibilità della curva*
- *Associare chinesiterapia ed ergonomia*

- *Si raccomanda l'uso di un **corsetto non amovibile** (in gesso in vetroresina) per curve superiori ai  **$65\pm 5^\circ$  Cobb**, ridotta riducibilità della curva*
- *Terapia chirurgica: curve superiori ai  **$75\pm 5^\circ$  Cobb** e trattamento conservativo insoddisfacente*

# Spondilolistesi

- **Evolutiva in età puberale, sesso femminile**
- **Displasica (anomalia sacrale o di L5) ed istmica (pars interarticularis)**

# Obiettivi



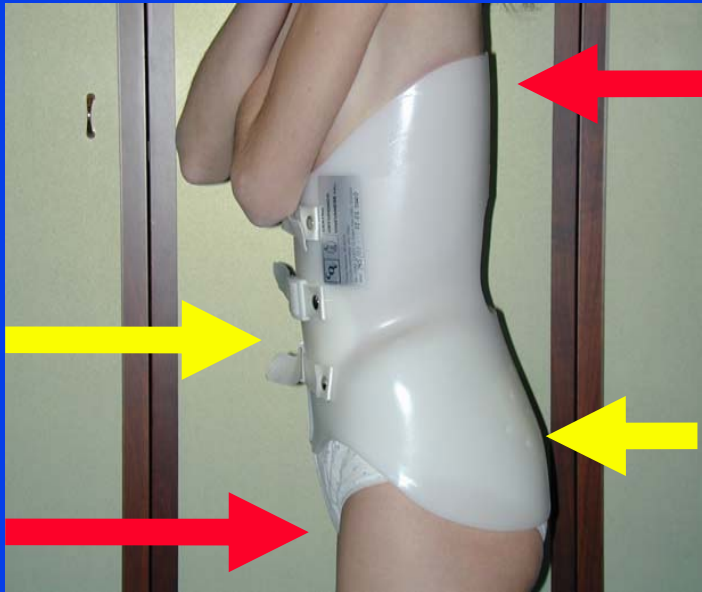
← Displasica

Istmica →



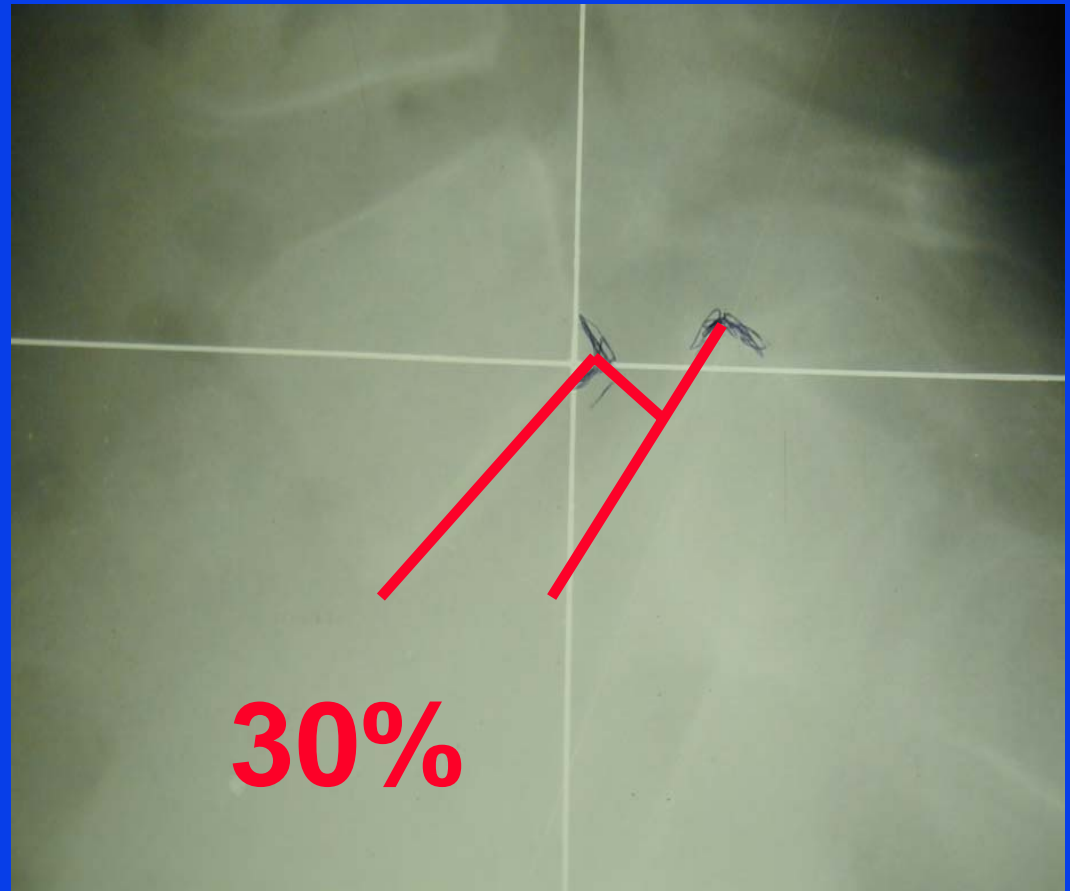
# Obiettivi

- **Inquadramento clinico e radiologico**
  - **Prevenzione del peggioramento**
    - **Riduzione del dolore**
    - **Recupero funzionale**



Lapadula  
Spinta ombelicale e sacrale

Modellare in delordosi





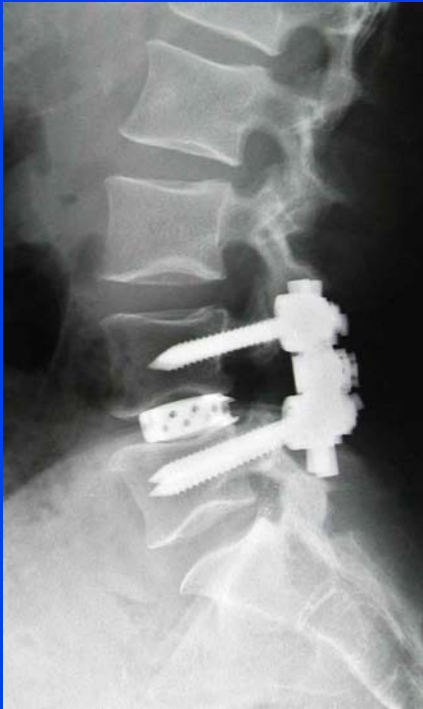
- **18-23 ore/dì**
- **Graduale riduzione**
- **Esercizi stabilizzanti**
- **Attendere Risser 5**



*Si raccomanda che il corsetto venga indossato **all'inizio del trattamento a tempo pieno**, e comunque non meno di 18 ore, salvo parere motivato del clinico esperto di patologie vertebrali*

*Si raccomanda che il corsetto venga indossato, riducendo progressivamente le ore, sino al termine dell'accrescimento osseo vertebrale*

# Chirurgia



Artrodesi