

LA DISPLASIA DELL'ANCA

La displasia dell'anca è caratterizzata da anomalie di crescita o di sviluppo dell'articolazione, solitamente bilaterale.

Il processo si manifesta con lassità dei tessuti molli circostanti di entità variabile, instabilità, malformazione della testa del femore e dell'acetabolo e osteoartrosi.

La displasia dell'anca è una delle principali patologie dell'anca nei cani. Essa rappresenta la causa prevalente di osteoartrite. L'incidenza massima si ha nei cani di grossa taglia in particolar modo nei molossoidi. Raramente la patologia si rappresenta nei cani adulti che hanno un peso inferiore agli 11/12 Kg; infatti, nonostante la displasia dell'anca sia stata osservata anche nei cani di taglia molto piccola o nei gatti, in questi soggetti l'instabilità dell'anca non determina le modificazioni ossee tipiche dei cani più pesanti.

Generalmente, non è una malattia congenita, in quanto le alterazioni displasiche non sono evidenti sin dalla nascita, bensì genetica. Difatti si manifesta durante la crescita.

La gravità della sua espressione è influenzata da svariati fattori come l'ambiente, l'alimentazione, la velocità di accrescimento. I geni non agiscono primariamente sullo scheletro ma hanno effetti sulla cartilagine, il tessuto connettivo di sostegno e i muscoli della regione dell'anca.

Dal punto di vista biochimico la patologia consiste in uno squilibrio tra lo sviluppo scheletrico, che appare troppo rapido, e la massa muscolare primaria.

Le articolazioni dell'anca appaiono normali alla nascita, ma all'accrescimento successivo non corrisponde un sufficiente sviluppo delle masse muscolari ed una loro maturità funzionale; ciò determina instabilità articolare. Se l'acetabolo e la testa del femore tendono ad allontanarsi, si determinano delle anomalie di sviluppo ed una serie di alterazioni, le quali esitano in una displasia clinicamente evidenziabile.

Le alterazioni ossee caratteristiche della displasia sono determinate dall'incapacità dei tessuti molli di mantenere la congruità tra le superfici articolari del femore e dell'acetabolo.

La patologia non si instaura se viene mantenuta la congruità articolare fino a che l'ossificazione rende meno plastico l'acetabolo, e i circostanti tessuti molli diventano sufficientemente forti da impedire la sublussazione della testa del femore.

I soggetti con masse muscolari pelviche ben sviluppate presentano alterazioni articolari minori rispetto ai soggetti nei quali le masse muscolari pelviche sono relativamente piccole.

Le osservazioni cliniche variano in rapporto all'età del soggetto.

Nei soggetti giovani la sintomatologia è generalmente improvvisa e generalmente è monolaterale: si osserva una riduzione dell'attività fisica con marcata dolorabilità degli arti posteriori, difficoltà del soggetto nell'alzarsi e riluttanza a camminare, correre e salire le scale.

La maggior parte dei soggetti presenta il "SEGNO di ORTOLANI", il quale consiste nello schiocco causato dal movimento della testa del femore che scivola dentro e fuori dell'acetabolo quando l'arto

viene addotto e in seguito abdotto mantenendo una pressione sul femore in direzione prossimale. I cani più adulti presentano un quadro clinico differente, poichè sono affetti da un processo degenerativo. La displasia dell'anca è caratterizzata da anomalie di crescita o di sviluppo dell'articolazione, solitamente bilaterale, il processo si manifesta con lassità dei tessuti molli circostanti di entità variabile, instabilità, malformazione della testa del femore e dell'acetabolo, e osteoartrosi.

I sintomi clinici possono essere insorti da lungo tempo oppure presentarsi improvvisamente in seguito ad una attività fisica intensa. Si manifesta zoppia, andatura ancheggiante, spesso crepitio e diminuzione dell'ampiezza dei movimenti. Inoltre, il soggetto preferisce sedersi, si alza con fatica, presenta atrofia dei muscoli della coscia e allo stesso tempo ipertrofia dei muscoli della spalla. Ciò è dovuto allo spostamento anteriore del peso e al maggiore sforzo compiuto dagli arti anteriori. La conferma radiografica è essenziale per formulare una diagnosi di displasia delle anche.

Classificazione della displasia dell'anca F.C.I.:

Grado A NORMALE: testa del femore / acetabolo = congruenti, angolo di Norberg pari o superiore a 105°

Grado B SOSPETTA O QUASI NORMALE: testa femore / acetabolo non congruenti in minima misura, angolo di Norberg minore a 105°

Grado C LEGGERA HD O ANCORA AMMESSA: testa femore / acetabolo chiaramente non congruenti, angolo di Norberg inferiore a 105°, margine cranio / laterale appena appiattito.

Grado D MEDIA HD: testa del femore / acetabolo chiaramente incongruenti, appiattimento bordo anteriore acetabolo, sintomi osteoartrosici.

Grado E GRAVE HD: deformazioni displasiche chiaramente visibili alle articolazioni, sublussazione o addirittura lussazioni, forte appiattimento cranio / laterale acetabolo, deformazioni testa del femore, altri sintomi artrosici.

La decisione di consigliare la terapia chirurgica o medica per i cani con displasia dell'anca, dipende dall'età del paziente, dalla gravità dei segni clinici, dai risultati dei test diagnostici (esame clinico e radiografico), dalla presenza o assenza di altre malattie, dalle prestazioni che si attende dal paziente.

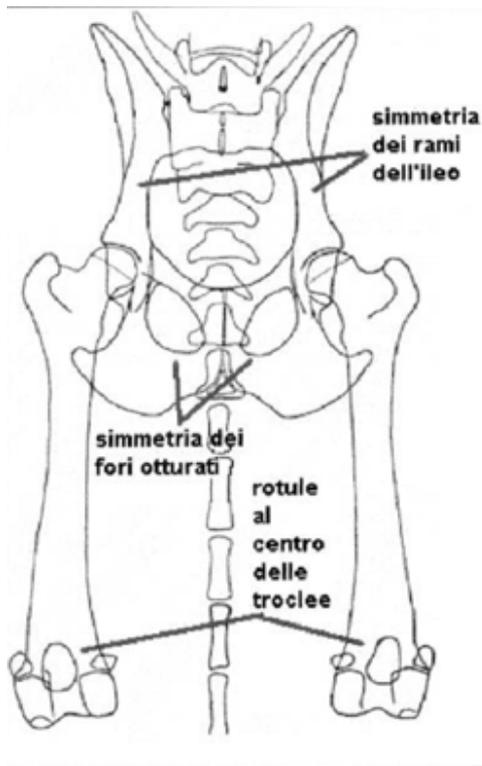
Gli obiettivi della terapia conservativa o medica sono di alleviare i segni clinici del dolore, di migliorare la funzione, di ripristinare la qualità di vita e, se possibile, di rallentare la progressione della malattia senza causare degli effetti indesiderati significativi.

Per alleviare il dolore si possono usare i farmaci non steroidei (Acido acetil salicilico, meloxicam, carprofen), i farmaci steroidei (cortisonici), limitare il movimento e instaurare fisioterapia con l'utilizzo di massaggi, elettroterapia, crioterapia, nuoto ecc.

Nella maggior parte dei casi per migliorare la qualità di vita dei pazienti è molto importante la dieta per il controllo del peso e l'utilizzo di nutraceutici per limitare i danni alle cartilagini articolari.

Nei casi in cui si è deciso di affrontare la displasia chirurgicamente i parametri da prendere in considerazione sono: l'età, la razza, la situazione radiografica e la sintomatologia dello stesso. Ai 3 mesi di età si può affrontare il problema con SINFODESI, 6/12 mesi TPO (triplice osteotomia pelvica), OSTECTOMIA INTERTROCANTERICA, oltre 12 mesi DARTOPLASTICA, ESCISSIONE DELLA TESTA DEL FEMORE (solo in cani di peso inferiore 25 Kg), PROTESI d'anca.

In conclusione,tenendo in considerazione che è una malattia "su base ereditaria" per evitare inutili sofferenze ai nostri amati Rottweiler bisogna far riprodurre solo i cani ufficialmente ESENTI DA DISPLASIA.





- **"A" (0 - NORMALE HD)**
Testa del femore/acetabolo: CONGRUENTI
Angolo di Norberg PARI o SUPERIORE a 105°
(vedi immagine sotto)



- **"B" (1 - SOSPETTA o QUASI NORMALE)**

1^ situazione: Testa femore/acetabolo NON CONGRUENTI in minima misura

2^ situazione: a) Congruenza mantenuta b) ANGOLO DI NORBERG INFERIORE a 105°

(vedi immagine sotto)



- **"C" (2 - LEGGERA HD o ANCORA AMMESSA)**

Testa femorale/acetabolo chiaramente NON CONGRUENTI

Angolo di Norberg INFERIORE a 105°. Margine cranio/laterale acetabolare APPENA APPIATTITO

(vedi immagine sotto)



- **"D" (3 - MEDIA HD)**

Testa del femore/acetabolo chiaramente INCONGRUENTI

APPIATTIMENTO bordo anteriore acetabolo

SINTOMI OSTEOARTROSICI

(vedi immagine sotto)



- **"E" (4 - GRAVE HD)**

DEFORMAZIONI DISPLASICHE chiaramente visibili alle articolazioni

SUBLUSSAZIONE o addirittura LUSSAZIONE

Forte APPIATTIMENTO bordo cranio/laterale dell'acetabolo

DEFORMAZIONE della testa del femore

Altri sintomi artrosici

(vedi immagine sotto)



Le immagine sono state prese dal sito della Ce.Le.Ma.Sche (centrale di lettura delle malattie scheletriche del cane) al seguente link <http://www.celemasche.it/content/view/1/1/1/6/>

Dr Mario Buonfrate

Medico Veterinario

Perfezionato in Ortopedia e Traumatologia

Fiduciario Ce.Le.Ma.Sche e FSA per displasia dell'anca e del gomito,spodilartrosi,lussazione rotulea,necrosi asettica della testa del femore

buonfrate.mario@gmail.com