

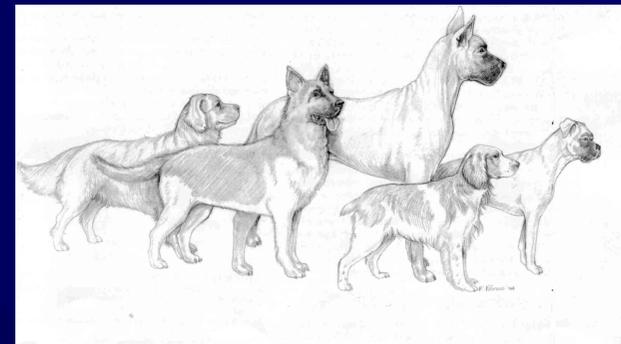
DISPLASIA DELL'ANCA NEL CANE

DIAGNOSI E DESCRIZIONE RADIOGRAFICA

Dr. Maurizio Isola

FACOLTA' DI MEDICINA VETERINARIA

ISTITUTO DI PATOLOGIA ED IGIENE VETERINARIA



DISPLASIA DELL'ANCA

Patologia ereditaria, progressiva, caratterizzata da una incongruità tra la testa del femore e l'acetabolo che, nelle fasi avanzate, comporta alterazioni degenerative osteoartrosiche a carico dell'articolazione coxo-femorale.

Fattori che influenzano lo sviluppo della CHD

- Fattori genetici
- Fattori morfologici
- Velocità di accrescimento
- Fattori ambientali (attività fisica)
- Fattori nutrizionali (diete iperproteiche)

Spostamento
dorsale della
testa del
femore

Erosione di
cartilagine
di DAR e
testa del
femore

Lesioni del
legamento
rotondo

Alterazione
delle forze che
agiscono sul
femore

Lassità articolare

Lesioni
cartilagini di
DAR e testa del
femore

Stiramento
della
capsula
articolare

Spostamento
laterale della
testa

Lacerazione
della capsula
articolare

Fase di
riempimento
acetabolare

DIAGNOSI

- Considerato che l'insorgenza di una sintomatologia clinica evidente è differente da soggetto a soggetto e soprattutto dal differente stadio della patologia una valutazione clinico ortopedica, correlata ad esami radiografici, tra i 4 e i 6 mesi di vita permette di effettuare una diagnosi precoce.

DIAGNOSI

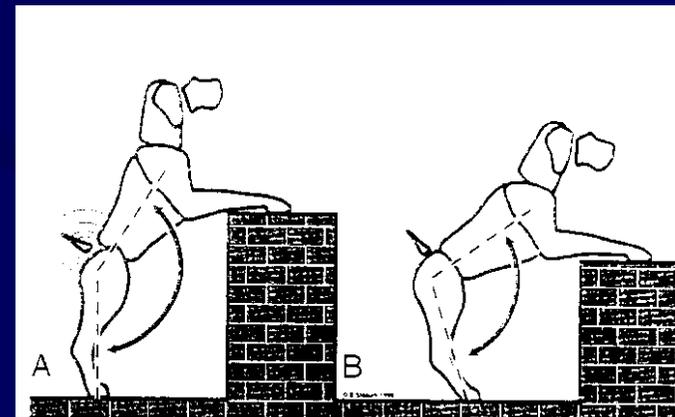
- Anamnesi
- Esame funzionale dell'anca
- Esame fisico
- Esame radiografico

ANAMNESI

- Manifestazioni algiche
- Debolezza
- Intolleranza all'esercizio
- Andatura (galoppo) a "balzi da coniglio"
- Rumore di "Clunk"

ESAME FUNZIONALE DELL'ANCA

- Valutazione andatura
- Salire e scendere le scale
- Saltare in macchina
- "Stand Test"



ESAME FISICO CHD

Effettuato con il soggetto in stazione:

1- Abduzione dell'arto

2- Rotazione esterna

3- Iperestensione

ESAME FISICO (IN SEDAZIONE)

Mette in evidenza la lassità articolare

a. Segno di Ortolani (AR)

b. Segno di Barlow (AS)

c. Compressione trocanterica

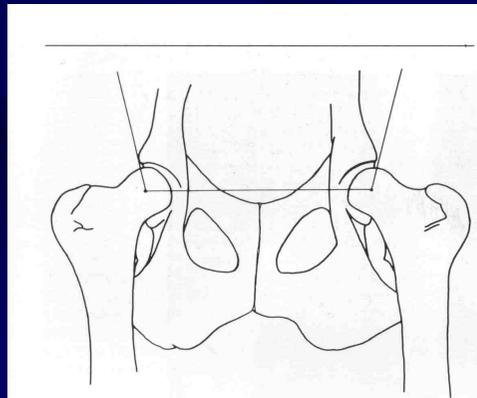
ESAME RADIOGRAFICO (in sedazione)

- Proiezione ventro - dorsale :
 1. Bacino parallelo al tavolo
 2. Gambe iperestese
 3. Femori paralleli ed intraruotati
 4. Rotule al centro della troclea femorale parallele tra loro



PROIEZIONE VENTRO DORSALE STANDARD

- Posizione della testa femorale rispetto all'acetabolo
- Congruenza articolare
- Alterazioni acetabolari e femorali
- Valutazione dell'angolo di Norberg

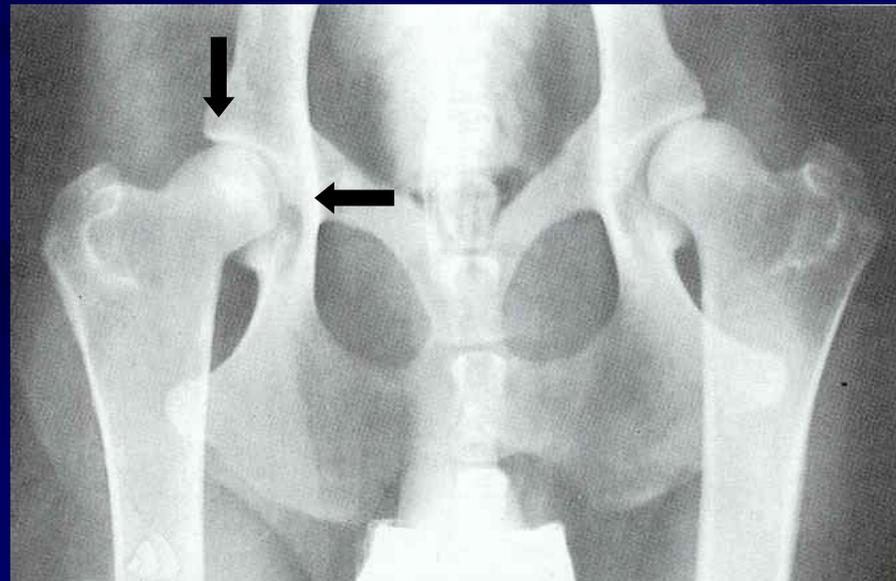


CLASSIFICAZIONE CHD

- E' quella della FEDERAZIONE CINOLOGICA INTERNAZIONALE (FCI) e comprende 5 gradi:
 - A- Anca normale
 - B- Anca quasi normale
 - C- Leggera displasia dell'anca (ancora ammesso)
 - D- Media displasia dell'anca
 - E- Grave displasia dell'anca

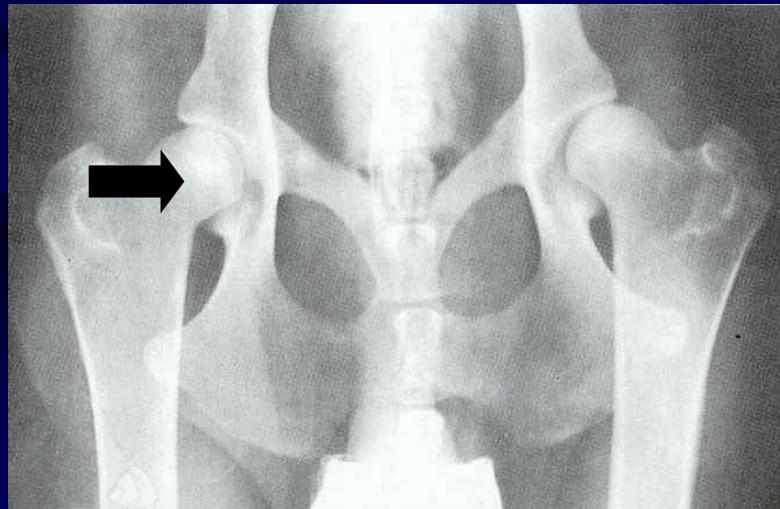
CAVITA' ACETABOLARE caratteristiche

- Profonda
- Orlo anteriore nettamente disegnato
- Decorso rotondeggiante



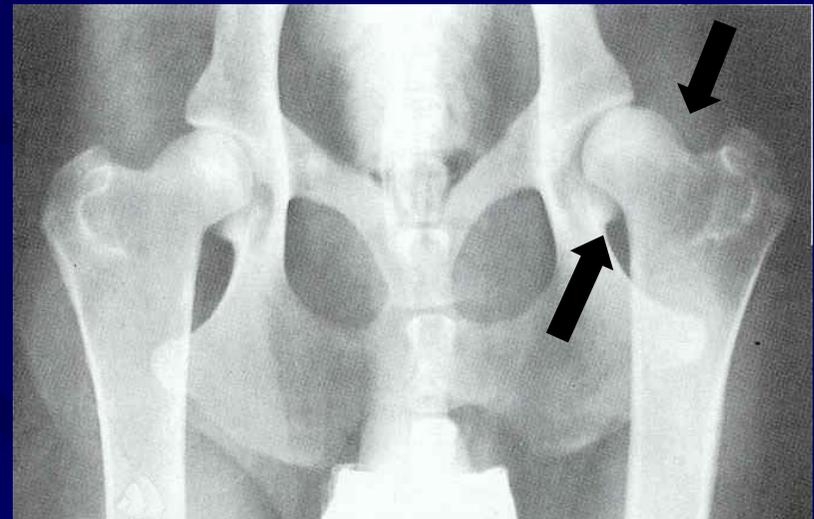
TESTA DEL FEMORE caratteristiche

- Sferica
- Profonda (ben accolta nell'acetabolo)



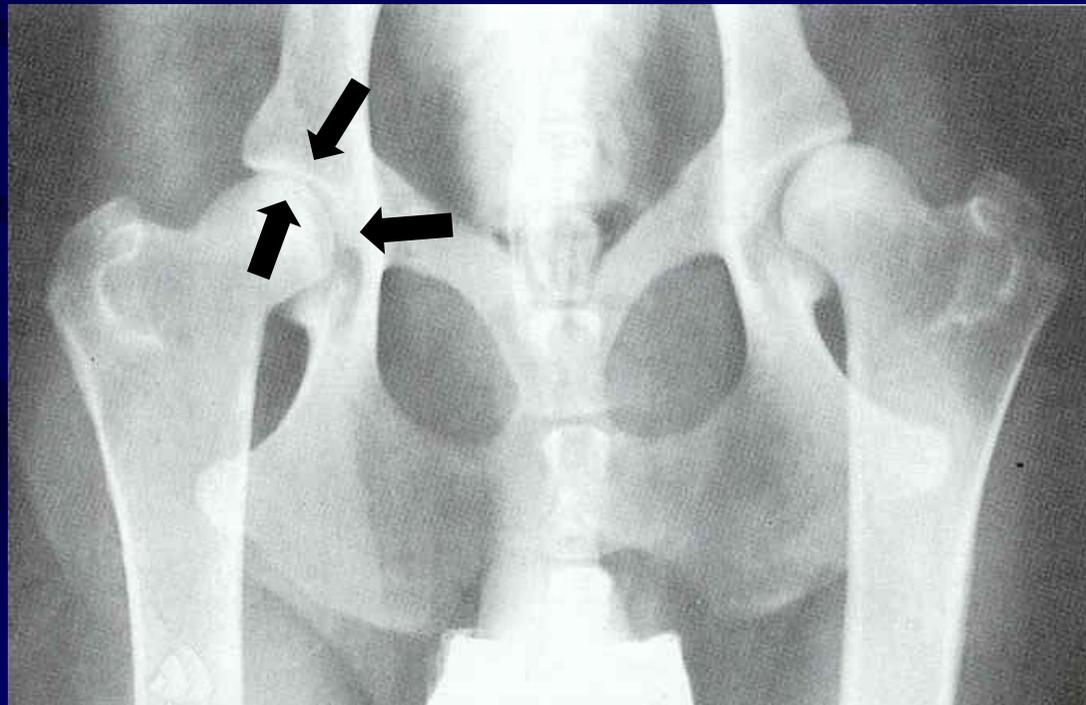
COLLO DEL FEMORE caratteristiche

- Snello
- Staccato dalla testa
- Contorni netti
- Nettamente disegnato



RIMA ARTICOLARE caratteristiche

- Limitata concentricamente
- Aderente



GRADO "A"

- La testa del femore e l'acetabolo sono congruenti
- Bordo cranio laterale dell'acetabolo appare netto e leggermente arrotondato
- Spazio articolare netto e uniforme
- Angolo di Norberg $\geq 105^\circ$



GRADO "B"

- Distingue due casi:
 - a- Leggera incongruenza tra testa del femore e acetabolo con angolo di Norberg $\geq 105^\circ$
 - b- Testa del femore e acetabolo congruenti con angolo di Norberg $< 105^\circ$



GRADO "C"

- Testa del femore e acetabolo incongruenti
- Bordo cranio-laterale acetabolo risulta appiattito
- Angolo di Norberg è di circa 100°
- Modificazioni osteoartrosiche a carico di acetabolo e testa del femore



GRADO "D"

- Distinta sublussazione della testa del femore
- Evidente appiattimento margine acetabolare craniale
- Angolo di Norberg inferiore a 100°



- Deformità testa del femore (a fungo, appiattita)
- Presenza di osteoartrosi

GRADO "E"

- Evidente sublussazione o lussazione della testa del femore
- Angolo di Norberg inferiore a 90°
- Appiattimento margine craniale dell'acetabolo





THE END