



Educational Resources in International Languages

ANCA



Translated from English to Italian by:

Mr Alessandro Decarolis
MA (Translation Studies)
Cardiff University

POSSIBILI DOMANDE CHE TI POSSONO ESSERE RIVOLTE:

- **Esamina l'anca di questo paziente**
- **Esamina la lunghezza dell'arto di questo paziente**
- **Esegui il test di Trendelenburg su questo paziente**
- **Verifica se questo paziente ha una deformità in flessione fissa o esegui un test di Thomas su questo paziente**

ESAME DELL'ARTICOLAZIONE DELL'ANCA

- 1. Presentati e chiedi il permesso di esaminare**
- 2. Esamina il paziente mentre è in piedi**

Osserva la parte anteriore, i lati e quella posteriore alla ricerca di:

- Cicatrici, cavità
- Gonfiore, infiammazione
- Atrofia dei glutei
- Deformità
- Inclinazione pelvica
- Aumento di lordosi lombare, scoliosi
- Accessori, es., bastone da passeggio

3. Esamina l'andatura

Chiedi al paziente se lui/lei utilizza qualche sostegno per camminare. Poi chiedigli/chiedile di camminare attraversando la stanza e tornando indietro.

4. Test di Trendelenburg (Negativo se l'anca opposta sale, positivo se scende)

Fai sì che il/la paziente poggi le sue mani sulle tue. Chiedigli/chiedile di reggersi su una gamba sola a turno. Osserva il movimento pelvico al lato opposto. Nota se vi è una qualunque pressione sulle tue mani (Figura 5.1).



Figura 5.1: Dimostrazione del test di Trendelenburg

Il test è negativo se il bacino si inclina verso l'alto dal lato opposto (questo è normale)

Il test è positivo se il bacino si inclina verso il basso dal lato opposto

5. Col paziente steso sul lettino

a) Osserva

- Controlla che le Spine Iliache Anteriori Superiori (SIAS) siano allo stesso livello
- Osserva l'allineamento della caviglia (qualche differenza evidente nella lunghezza della gamba?)
- Osserva la posizione della rotula e del piede su entrambi i lati (per rotazione esterna)
- Osserva l'angolo tra la coscia e il letto (qualche deformità in flessione fissa?)

TEST DI THOMAS – Valuta la deformità in flessione fissa. Con la mano dell'esaminatore dietro la schiena del paziente, chiedigli/chiedile di flettere completamente l'anca opposta e avverti l'eliminazione della lordosi lombare. Mentre la lordosi lombare viene eliminata, il paziente dovrebbe poter mantenere l'anca completamente estesa dal lato che viene testato. Il test di Thomas è positivo se quest'anca si flette. In questo caso, il grado di flessione dovrebbe essere misurato (**Figura 5.2**).



Figura 5.2: Dimostrazione del test di Thomas per valutare la deformità in flessione fissa.

b) Tasta

- o Chiedi al paziente se vi è un'area (aree) di dolore localizzato
- o Confronta la temperatura usando il dorso della tua mano
- o Palpa il grande trocantere per individuare la morbidezza
- o Tasta la linea di giunzione anteriore (appena laterale rispetto al polso femorale)

c) Misura

1. Lunghezza apparente della gamba: Dallo xifisterno o ombelico al malleolo mediale (Figura 5.3).



2. Lunghezza effettiva della gamba: dalla SIAS al malleolo mediale (Figura 5.4)



Figura 5.4: Misurare la lunghezza della gamba dalla SIAS al malleolo mediale.

Se viene notata una qualche differenza, allora cerca se vi è accorciamento femorale:

Chiedi al paziente di piegare le ginocchia, tenendo le caviglie unite e confrontando la posizione delle ginocchia.

Se vi è un accorciamento al di sopra del ginocchio, puoi misurare la distanza dalla SIAS al grande trocantere (posiziona i pollici sulle SIAS e tasta in basso con le dita finché arrivi alla parte superiore dei grandi trocanteri)

Una differenza di distanza suggerisce che l'accorciamento è nell'articolazione stessa dell'anca.

d) Muovi

Testa movimenti attivi e passivi

- Flessione
- Rotazione interna ed esterna con ginocchio e anca flessi a 90°
- Abduzione e adduzione
 - Assicurati che le SIAS rimangano allineate

Tieni in considerazione se valutare l'estensione dell'anca del paziente, ma di solito ciò non è richiesto se il test di Thomas è già stato eseguito.

6. Per completare l'esame

- Esamina la schiena e le ginocchia
- Esegui un esame neurologico e vascolare dell'arto inferiore
- Esegui una radiografia dell'anca (o richiedi un'analisi radiologica pertinente)

7. Ringrazia il paziente

PREPARATI A RISPONDERE A DOMANDE SU:

- Artrite dell'anca inclusi AR e OA – impara le differenze nei sintomi/risultati dell'esame e risultati della radiografia
- Varie opzioni per trattare l'anca OA – incluse opzioni conservative/chirurgiche (rivestimento vs. sostituzione totale dell'anca)
- Diversi approcci chirurgici all'articolazione dell'anca
- Valutazione, classificazione e gestione del collo fratturato del femore, e complicazioni
- Necrosi avascolare e afflusso di sangue alla testa del femore
- **Anca OA:** Andatura antalgica, test di Trendelenberg positivo, test di Thomas positivo. Una più corta lunghezza apparente dell'arto sul lato interessato, l'anca interessata è distesa in rotazione esterna/adduzione. Morbido sul grande trocantere. Gamma limitata di movimenti, soprattutto rotazione. Radiografia: "POSS" – Perdita di spazio dell'articolazione, Osteofiti, cisti Subcondrali, sclerosi Subcondrale. Possibili opzioni di trattamento – conservative (mediche) vs. chirurgiche (inclusi rivestimento, emiartroplastica e sostituzione totale dell'anca.)
- **Anca AR:** Andatura antalgica, atrofia dei glutei e delle cosce, tenuta in rotazione esterna e in flessione fissa (positiva al test di Thomas); gamma limitata di movimenti che provocano dolore. Radiografia: erosione ossea progressiva senza osteofiti.
- **THR Postoperatorio:** Cicatrici – tieni a mente vari approcci all'anca. In caso contrario può essere essenzialmente un normale esame. Fai attenzione col valutare la rotazione, dato che può occasionalmente causare una dislocazione
- **Approccio chirurgico all'anca:** anteriore, anterolaterale, laterale, posteriore
- **Considera frattura del collo del femore:** Non avrai un paziente con una grave frattura del collo del femore, ma ti potrebbe essere chiesto di controllare una radiografia –
 - Classificazione di Garden
 - Successive possibilità gestionali – viti cannulate vs. DHS vs. emiartroplastica vs. THR
 - Complicazioni



DOCTORS ACADEMY

BETTER EDUCATION. BETTER HEALTH.

Doctors Academy is a UK-based International Non-Profit Organisation comprising of doctors, dentists and scientists that undertakes a diverse range of educational activities globally. The aim of the Academy is to disseminate information and exchange medical knowledge between professionals from diverse backgrounds working in a variety of healthcare settings. This is achieved by the provision of a number of attendance courses, publishing house, online resources and international events / competitions.

Courses (a selection):

Undergraduate:

- Final Year Medicine and Surgical Revision Courses
- Training the Clinical Anatomy Trainer
- Clinical Anatomy as Applied to Trauma and Emergency Medicine
- Surgical Anatomy of Important Operative Procedures
- Future Surgeons: Key Skills (RCSEd delivered)
- Structured Introduction to Surgical Skills

Postgraduate:

- MRCS Part A
- MRCEM Part A
- MRCS Part B OSCE
- DOHNS: Intensive Revision & OSCE
- Intercollegiate Basic Surgical Skills (RCSEd delivered)
- MRCP PACES Part 2
- FRCS (General Surgery) Exit Exam
- Cadaveric Ultrasound-Guided Musculoskeletal Intervention Course
- Ultrasound-Assisted Botulinum Toxin Injection for Neuromuscular Disorders
- Live Advanced Laparoscopic Colorectal Course



Forthcoming key events:

- International Medical Summer School
- International Academic and Research Conference
- World University Anatomy Challenge

Publications



publications.doctorsacademy.org

World Journal of Medical Education & Research



Peer-reviewed academic journal
with ISSN.

- No fee to view, read and download articles
- No subscription charges
- No submission fees
- No manuscript processing fee
- No publishing fee
- No cost to read, write or publish!

wjmer.co.uk

Online Revision Resources

DoctorExams consists of 1000s of questions with detailed explanations in MCQ, EMQ, SBA and SAQ formats. Questions are written by the Doctors Academy group of experienced clinicians and clinical academics, with mock exams and feedback on performance included to aid a candidate's focused revision of topics. Based on past exams, these questions are carefully crafted to suit the requirements of undergraduate students & postgraduate trainees undertaking relevant speciality exams.

Resources for:

- Medical Students
- Dental Students
- International Entrance Exams
- MRCS Exams
- General Surgery Exams
- Plastic Surgery Exams
- DOHNS Exams

www.doctorexams.co.uk

www.doctorsacademy.org