

# la pediatra in linea

Le domande più frequenti sulla salute del bambino

La nostra esperta

**Dott.ssa Lucilla Ricottini**

"Godere di buona salute è ben diverso dal non avere malattie! Significa anche 'sentirsi bene'. Per il medico non è più sufficiente curare, ma diventa indispensabile prevenire, informare, promuovere comportamenti sani e orientati al benessere. La medicina dal volto umano è inevitabilmente una medicina integrata".

[www.lucillaricottini.it](http://www.lucillaricottini.it)

## Le ossa forti si costruiscono sin dall'infanzia

Problematiche di natura ortopedica e posturologica vanno affrontate sin dalla più tenera età

A cura di  
**Paola Rinaldi**



In collaborazione  
con la  
**Dott.ssa  
Lucilla  
Ricottini**  
Medico chirurgo,  
specialista in  
pediatria e  
neonatologia,  
esperta in  
omeopatia e  
omotossicologia

**S**coliosi, cifosi, lordosi, ginocchio valgo, piede piatto, lussazione congenita dell'anca: queste e altre problematiche di natura ortopedica e posturologica vanno **affrontate e curate sin dalla più tenera età, perché il futuro delle ossa si costruisce da bambini.** In un corpo in continua crescita e maturazione, infatti, è necessario riconoscere precocemente tutte quelle patologie per le quali un ritardo di diagnosi rischia di rendere il trattamento più impegnativo, complesso e dai risultati incerti.

"Purtroppo, pensando alla salute dei propri figli, i **genitori trascurano spesso l'apparato scheletrico, che al contrario deve essere mantenuto in perfette condizioni attraverso sane abitudini alimentari e un adeguato stile di vita, al fine di prevenire osteoporosi e fratture con il passare del tempo**", raccomanda la dottoressa Lucilla Ricottini. "I problemi possono riguardare anche semplici anomalie di forma, in particolare a carico del cranio: si tratta di asimmetrie delle ossa, caratterizzate da un appiattimento unilaterale, che si vengono a determinare già in utero oppure durante il passaggio attraverso il canale del parto, ma talvolta sono legate a una postura fissa che il bambino assume nel lettino". Questi dismorfismi, che prendono il nome di "plagiocefalia", possono passare inosservati ai genitori nonostante siano causa di numerosi disagi fin dal primo anno di vita: rischiano infatti di interferire con uno sviluppo posturale armonico e favorire disturbi come rigurgiti, coliche, agitazione e difficoltà del sonno, peggiorando con la crescita.

### OCCHIO AGLI SMARTPHONE

**Con i primi passi, poi, le cadute sono all'ordine del giorno, così come i piccoli traumi**

**o le posture scorrette**, che nel complesso possono determinare alterazioni più o meno gravi dell'apparato muscolo-scheletrico. A partire dai 3-4 anni uno dei principali pericoli è quello di esagerare con le ore trascorse davanti ai "babysitter elettronici", ovvero tablet, pc, smartphone e dispositivi tecnologici in genere: il loro utilizzo prolungato sembra essere correlato a un aumentato rischio di cifosi, una condizione patologica della colonna vertebrale che impedisce al bambino di mantenere la posizione eretta del tronco e delle spalle, sia seduto che in piedi.


"Dall'Australia è arrivato un allarme", avverte Ricottini, "perché le nuove generazioni dai 7 ai 18 anni presentano una innaturale curvatura di collo e schiena: questo è dovuto al fatto che mantenere continuamente la testa china, ad esempio per digitare sul telefonino, inverte la normale curva cervicale. E la tensione muscolare che ne deriva può creare danni anche a livello di dorso e bacino, perché la schiena acquisisce nel tempo una conformazione a bauletto".

**Un altro studio, questa volta americano, ha mostrato che l'età a rischio si sta abbassando notevolmente**, perché il 12% dei bambini maneggia il cellulare già nel primo anno di vita, usandolo come strumento di consolazione per un'ora al giorno. "Del problema si è parlato all'ultimo Congresso annuale della Società italiana di pediatria, dove si è raccomandato di non far entrare in contatto, nemmeno visivo, con il cellulare i bambini di età inferiore ai due anni. Può invece essere consentito l'uso per un'ora al giorno dai 3 ai 5 anni e per due ore dai 5 agli 8 anni. In ogni caso, lo schermo del dispositivo andrebbe appoggiato su un piano parallelo al pavimento e all'altezza degli occhi, in modo da evitare l'adozione di una postura curva".

### PUÒ SERVIRE UN TUTORE

Talvolta la schiena può curvarsi anche per uno sviluppo molto rapido in altezza, durante il periodo adolescenziale, o magari a causa di una postura





scorretta assunta sul banco di scuola. "Difetti visivi e uditivi possono contribuire, così come la mal occlusione dentaria o un cattivo appoggio del piede. Cosa si può fare in questi casi per aiutare il bambino? Il fisiatra può consigliare il potenziamento muscolare o la ginnastica posturale, ma anche l'osteopatia può costituire un aiuto prezioso per la prevenzione dei danni e il recupero della corretta mobilità ossea".

**Esiste invece una predisposizione genetica per la scoliosi**, una patologia - caratterizzata da una deformità a "S" della colonna vertebrale - che di solito colpisce le bambine tra i 10 e i 14 anni. "In alcuni casi, l'unico trattamento adeguato consiste nell'utilizzo di un corsetto oppure di un busto ortopedico per un periodo variabile, in relazione alla gravità della curvatura. Solitamente, il recupero è ottimo". Piuttosto importanti però sono i disagi psicologici legati all'utilizzo di questi ausili ortopedici: ecco perché, nelle forme a esordio più lieve, si tende a utilizzare un particolare trattamento fisioterapico - con il cosiddetto metodo Mezieres o il SEAS (Approccio Scientifico con Esercizi alla Scoliosi) - che si basa sul concetto dell'auto-correzione.

**Serve invece un tutore per i bambini più piccoli colpiti da una displasia congenita dell'anca, una patologia che si sviluppa già nella pancia della mamma e che porta a una progressiva alterazione dei rapporti tra la testa del femore e l'acetabolo** (l'incavo dell'osso del bacino). "Cinque volte più frequente nelle femmine, raggiunge un'incidenza molto elevata in alcune regioni italiane, come la Lombardia, dove colpisce fino al 15-20% dei

bambini contro il 5% del resto del paese", riferisce la pediatra. "Nei casi molto lievi può essere sufficiente l'applicazione di un doppio pannolino per le urine, che costringe il neonato a mantenere le cosce in moderata divaricazione, mentre nelle forme più importanti bisogna applicare un tutore-divaricatore per circa sei mesi.

### LE "GAMBE A X"

Un altro disturbo che interessa gli arti inferiori è il ginocchio valgo, piuttosto frequente intorno ai 3 anni di età: si tratta di una deformità delle gambe che le porta ad assumere una caratteristica posizione a X, con le ginocchia che si toccano e le caviglie distanti fra loro. **Spesso questo difetto può associarsi al piede piatto, caratterizzato da un ridotto (o assente) arco plantare.** Nei primi anni di vita, si tratta di una condizione fisiologica: quando impara a camminare, il bambino ha bisogno di una base di appoggio più ampia e, in tal senso, il piede piatto offre un vantaggio. "Poiché il piede e il ginocchio si sviluppano in modo interdipendente, ogni alterazione dell'uno determina una modificazione dell'altro", conclude la dottoressa Ricottini. "Nel piede piatto, quando si chiede al bambino di alzarsi in punta di piedi, si nota che i talloni rimangono 'puntati' verso il lato esterno delle gambe; nel piede lasso dell'infanzia, invece, i talloni convergono verso la parte interna delle gambe". Se non opportunamente trattato, in età adulta questo problema comporta dolori articolari, usura precoce dell'articolazione del ginocchio e disturbi circolatori a carico degli arti inferiori.

### C'È ANCHE L'OSTEOPOROSI

È piuttosto comune pensare che l'osteoporosi riguardi solamente gli adulti: in realtà, la salute dello scheletro dipende anche e soprattutto da un suo corretto sviluppo nel momento in cui le ossa si stanno ancora formando, sia in dimensione che in resistenza. Non a caso, l'osteoporosi è stata definita una malattia pediatrica con conseguenze geriatriche: i periodi più importanti vanno dalla nascita fino ai 2 anni e poi attorno alla pubertà, dagli 11 ai 14 anni nelle ragazze e dai 13 ai 17 anni nei ragazzi, quando servono una dieta corretta, ricca di calcio e vitamina D, e una buona quantità di esercizio fisico. E per i più piccoli? Spesso si crede che una dieta ricca di proteine favorisca la crescita e il benessere dei bambini: in realtà, un'alimentazione iperproteica nel primo anno di vita può determinare l'insorgenza di acidosi metabolica, gettando le basi all'insorgenza di osteoporosi in età avanzata. Ovviamente, vanno anche escluse eventuali patologie renali o malassorbimento da celiachia o allergia alimentare quali cause di questa patologia.