

PROGETTO ATTIVITA' AGGIUNTIVA**ECOGRAFIA DELLE ANCHE PER DIAGNOSI PRECOCE DELLA DISPLASIA**

Responsabile: Rino Agostiniani

Premessa

La displasia evolutiva dell'anca (DEA) è la più frequente patologia congenita dell'apparato muscolo-scheletrico del neonato. La malattia comprende quadri che variano da un semplice appiattimento della cavità acetabolare fino alla completa dislocazione della testa femorale. Non curata, la DEA può causare artrosi precoce dell'anca e, nelle forme più gravi, la comparsa di zoppia con gravi limitazioni funzionali già all'inizio della deambulazione del bambino.

La diagnosi precoce, fondamentale per un trattamento tempestivo, è il presupposto essenziale per ottenere i migliori risultati terapeutici e ridurre la possibilità di artrosi dell'anca nei giovani adulti. L'efficacia della terapia è massima quando le cure iniziano precocemente, entro il primo mese o, se possibile, fin dai primi giorni di vita; in presenza di lussazione dell'anca alla nascita, le alterazioni anatomiche secondarie alla dislocazione della testa femorale non sono ancora consolidate, mentre possono esserlo quando la terapia inizia tardivamente, dopo il secondo-terzo mese di vita del bambino, rendendo il riposizionamento della testa femorale all'interno della cavità acetabolare molto più problematico e talvolta impossibile per via incruenta. Inoltre, ogni minima alterazione residua dell'acetabolo, più probabile in un trattamento tardivo, può condurre in età adulta ad una artrosi dell'anca.

Gli esami a disposizione per la diagnosi della DEA sono: l'esame clinico e l'esame ecografico.

Gli studi che hanno confrontato i risultati dell'esame clinico con quello ecografico hanno dimostrato che gli ultrasuoni sono dotati di maggiore "sensibilità" per individuare tutti i bambini affetti da DEA.

Attualmente tra le strutture ospedaliere della ASL Toscana Centro quella di Prato presenta le maggiori criticità nell'offerta di esami ecografici delle anche in età neonatale.

Obiettivi

Implementare l'attività ecografica per la diagnosi precoce della displasia evolutiva delle anche presso il Presidio Ospedaliero Santo Stefano di Prato.

Sedi coinvolte

SOC Pediatria/Neonatologia Area Pistoiese

SOC Pediatria/Neonatologia Prato

Periodo attuazione

Aprile 2024 – Marzo 2025.

Modalità di svolgimento e funzioni

Azienda USL Toscana centro



Dipartimento Materno Infantile
Azienda USL Toscana centro
Area Pediatria e Neonatologia
Direttore Dr. Rino Agostiniani

e-mail:
dipartimento.maternoinfantile@uslcentro.toscana.it

tipologia	Numero sedute	Ore per seduta	Prestazioni/seduta
medico	50	4	15

Azienda USL Toscana centro

Adesione del personale

L'adesione del personale coinvolto sarà volontaria nel rispetto del regolamento aziendale.

Remunerazione del personale

Il personale aderente al progetto di attività in produttività aggiuntiva eseguita in orario diurno feriale viene remunerato in base alle tariffe riportate nella tabella sottostante:



	costo orario	costo totale
Medico in fascia feriale	60	9000 Euro

Di seguito si riporta un estratto del Regolamento Aziendale nel quale si richiamano gli aspetti comportamentali fondamentali cui il personale è tenuto durante lo svolgimento delle attività:

- L'attività relativa ai progetti di attività aggiuntiva o finalizzati deve essere obbligatoriamente effettuata sempre al di fuori dell'orario di servizio e rilevata attraverso modalità di timbratura codificata riconosciuta
- Nel caso in cui da una verifica dell'orario effettuato, risulti un debito orario la liquidazione dei compensi spettanti, anche se documentata con i tasti funzionali, viene sospesa e il debito orario deve essere recuperato entro il mese successivo.

Pistoia, 18/03/2024

Rino Agostiniani
Direttore Area Pediatria e Neonatologia
ASL Toscana Centro

Dipartimento Materno Infantile
Azienda USL Toscana centro
Area Pediatria e Neonatologia
Direttore Dr. Rino Agostiniani

e-mail:
dipartimento.maternoinfantile@uslcentro.toscana.it

Visto
Alberto Mattei
Direttore Dipartimento Materno-Infantile
ASL Toscana Centro