

Le fratture da stress del collo femorale: inquadramento e



Dott. Ft. Francesco Botta, Dott. Ft. OMPT Riccardo Vignali

Introduzione

Le fratture da stress del collo femorale (FNSFs) sono una tipologia di frattura relativamente rara, che si osserva prevalentemente nelle reclute militari e nei runner impegnati nella corsa di lunga durata. Le FNSFs hanno conseguenze potenzialmente devastanti se non opportunamente trattate, come una malunione dei monconi o la necrosi avascolare della testa del femore. Tali fratture sono molto spesso identificate tardivamente, con il conseguente aumento del rischio di sviluppare complicanze gravi.

Obiettivi

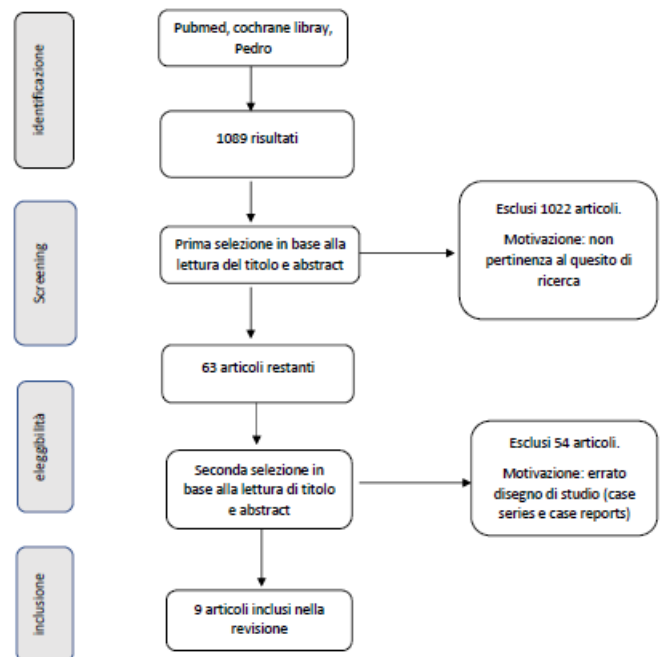
Ricavare informazioni in merito alla presentazione clinica, la gestione (conservativa e chirurgica) e la prognosi delle fratture da stress del collo femorale.

Metodologia

La ricerca della letteratura è stata condotta sui seguenti database: Medline (via Pubmed), Cochrane library e Pedro. La ricerca è stata condotta dal 11/11/21 al 1/1/2022. Sono stati esclusi dalla revisione i case reports, i case series, gli articoli non in lingua inglese, articoli nei quali le fratture del collo femorale avvenivano in concomitanza con substrati patologici rilevanti.

Risultati

Sono stati sottoposti a screening 1089 articoli. Dopo aver rimosso i duplicati, la lettura dell'abstract ha permesso di escludere gli articoli non pertinenti. Alla fine di questa prima fase sono stati esclusi complessivamente 1026 articoli. Altri 55 articoli sono stati esclusi in quanto non rispettavano i criteri di inclusione. Sono stati infine inclusi 9 articoli.



Conclusioni

Il sintomo più comunemente riportato nelle FNSF è il groin pain unilaterale durante le attività in carico ripetitive che si allevia o cessa completamente con il riposo. Il dolore è più spesso localizzato nella regione inguinale (87% dei pazienti) tuttavia può essere localizzato anche a livello della coscia o del gluteo. All'esame fisico il paziente presenta sintomi non specifici. I più riportati sono il dolore ai gradi estremi dell'anca e groin tenderness.

I pazienti che alla MRI presentano versamento, linea di frattura > del 50% della larghezza del collo femorale, una linea di frattura nella zona di tensione o una frattura completa con separazione dei monconi, beneficiano maggiormente del trattamento chirurgico. I pazienti che presentano versamento hanno un rischio 8 volte superiore di avere una progressione della linea di frattura nelle settimane seguenti. In questa categoria di pazienti è quindi preferibile il trattamento chirurgico.

Nelle fratture senza separazione dei monconi trattate chirurgicamente, la scelta di impianti diversi sembra non influenzare la prognosi, a patto che questi diano una sufficiente stabilità e permettano un carico precoce. Durante la riabilitazione post-chirurgica, il raggiungimento del carico completo prima delle 8 settimane sembra migliorare la prognosi rispetto al mantenimento della restrizione del carico oltre le 8 settimane.

Bibliografia

1. Fullerton LR, Snowdy HA. Femoral neck stress fractures. Am J Sports Med. luglio 1988;16(4):365-77.
2. Shin AY, Gillingham BL. Fatigue Fractures of the Femoral Neck in Athletes: J Am Acad Orthop Surg. novembre 1997;5(6):293-302.
3. Neubauer T, Brand J, Lidder S, Krawany M. Stress fractures of the femoral neck in runners: a review. Res Sports Med. 2 luglio 2016;24(3):283-97.
4. Ramey LN, McInnis KC, Palmer WE. Femoral Neck Stress Fracture: Can MRI Grade Help Predict Return-to-Running Time? Am J Sports Med. agosto 2016;44(8):2122-9.
5. May LA, Chen DC, Bui-Mansfield LT, O'Brien SD. Rapid Magnetic Resonance Imaging Evaluation of Femoral Neck Stress Fractures in a U.S. Active Duty Military Population. Military Medicine. gennaio 2017;182(1):e1619-25.
6. Robertson G, Wood A. Femoral Neck Stress Fractures in Sport: A Current Concepts Review. Sports Med Int Open. febbraio 2017;01(02):E58-68.
7. Rohena-Quinquilla IR, Rohena-Quinquilla FJ, Scully WF, Evanson JRL. Femoral Neck Stress Injuries: Analysis of 156 Cases in a U.S. Military Population and Proposal of a New MRI Classification System. Am J Roentgenol. marzo 2018;210(3):601-7.
8. Steele CE, Cochran G, Renninger C, Deafenbaugh B, Kuhn KM. Femoral Neck Stress Fractures: MRI Risk Factors for Progression. J Bone Jt Surg. 5 settembre 2018;100(17):1496-502.
9. Kolaczko JG, McMellen CJ, Magister SJ, Wetzel RJ. Comparison of time to healing and major complications after surgical fixation of nondisplaced femoral neck stress fractures: A systematic review. Injury. aprile 2021;52(4):647-52.