

SINOVITIS TRANSITÒRIA EN ELS MALUCS DELS NENS

13 octubre, 2017



La Sinovitis Transitòria de maluc és una inflamació d'aquesta extremitat (teixit sinovial) que es resol sola en pocs dies. Per tant, és un procés benigne, lleu i autolimitat, que es produeix en nens en ple creixement i que no és una patologia com a conseqüència de jugar a futbol.

Aquesta afecció de dolor al maluc d'un nen, pot afectar tant al costat dret com esquerra. L'edat més freqüent és entre els 3 i 8 anys de vida.

Per què es produeix?

Malgrat que no hi hagi una causa concreta, si que s'ha relacionat amb algun d'aquests processos.:

- Infecció inespecífica vírica de vies respiratòries superiors, faringitis o otitis mitjana. Aquesta associació es troba en el 70 per dels casos.
- Un antecedent de traumatisme, caiguda o cop. Una associació trobada entre el 17-30 % dels casos.
- Una predisposició al·lèrgica. Aquesta associació s'ha trobat entre el 16-25 % dels casos.

Com es manifesta aquesta malaltia?

La sinovitis transitòria es caracteritza per un dolor al maluc, engonal o cara anterior de la cuixa, que comença amb un dolor agut, acompanyat de coixera i mobilitat limitada, en un nen que es troba sa. En ocasions, s'acompanya de febre baixa, rarament superior a 38 ° C.

Els símptomes van disminuït de forma gradual en uns dies o

setmanes. La durada mitjana és d'uns deu dies, encara que el procés es pot allargar. En ocasions, la sinovitis pot tornar a produir-se al cap d'un temps.

Què hem de fer si el nostre fill té aquesta malaltia?

Com sempre anar a l'especialista, i si està federat anar a la Mutualitat Catalana de Futbolistes o qualsevol centre concertat que podreu trobar en aquesta web. La presència del nen davant un metge serà important per descartar altres malalties més greus que podrien provocar una simptomatologia similar.

Entre aquestes destaquem l'artritis sèptica de maluc, la malaltia reumàtica, la malaltia de Perthes, la displàsia de Meyer o l'epifisiolisi proximal de fèmur.

Per això, l'especialista explorarà el maluc, especialment la mobilitat del mateix i en algunes ocasions pot sol·licitar alguna exploració complementaria.

Segons el quadre clínic i la exploració pot ser necessària la realització d'una radiografia, ecografia, un anàlisi de sang o probes més complexes com una gammagrafia o una ressonància de maluc.

Quin és el tractament més apropiat?

El tractament està enfocat a baixar la inflamació del maluc. Per això, és recomanable el repòs fins que el dolor desaparegui i es recuperi la mobilitat. Els antiinflamatoris com el ibuprofè (Dalsy) , en nens petits, ajudaran a controlar les molèsties i acceleraran el procés de curació.

En casos de dolor sever pot estar indicat l'ingrés hospitalari per col·locar una tracció cutània en les extremitats, que alleuja el dolor del maluc, i per administrar medicació antiinflamatòria pautada. Excepcionalment, es pot produir un basament intents al maluc i pot ser necessària una aspiració

del líquid articular.

Deixa seqüeles la sinovitis transitòria?

Es tracta d'una malaltia que es cura sense seqüeles en la majoria dels casos. Si el procés inflamatori ha estat molt important i repetit, pot existir una estimulació de les zones de creixement del maluc i provocar que aquesta es faci una mica més gran (coxa Magna) que no produeix cap trastorn funcional.

El problema fonamental d'aquesta malaltia és que pot confondre amb altres malalties.