

Displasia do desenvolvimento do quadril: do recém-nascido aos seis meses de vida

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica

Triagem

Avaliação clínica universal

- Antecedentes familiares
- Histórico pré-natal
- Parto
- Histórico pós-natal
- Exame físico

Fatores de risco (odds ratio)

- Apresentação pélvica¹ (OD 4,15)
- Histórico familiar² (OD 3,83)
- Oligoidrâmnio (OD 3,76)
- Alto peso ao nascimento³ (OD 2,00)

¹ presente no terceiro trimestre gestacional

² presença de DDQ em familiar de primeiro grau (pai, mãe, irmãos)

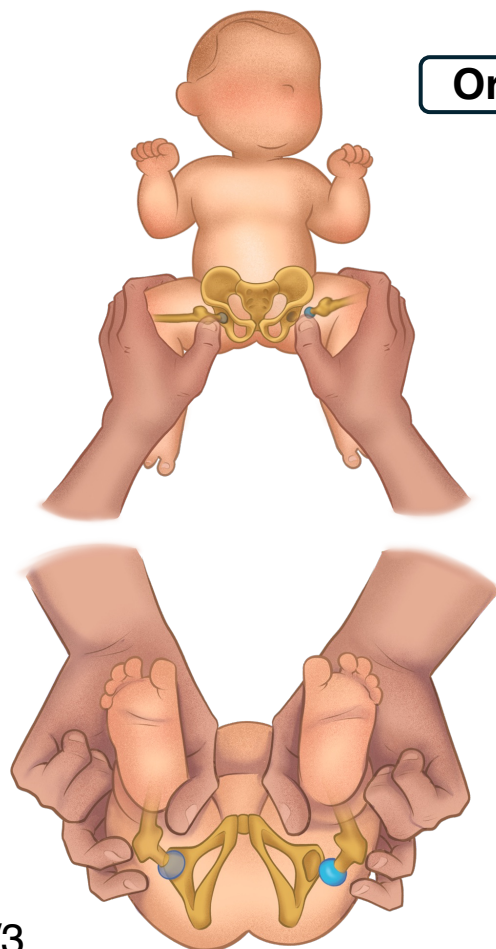
³ >4.000g

Crterios para ultrassonografia

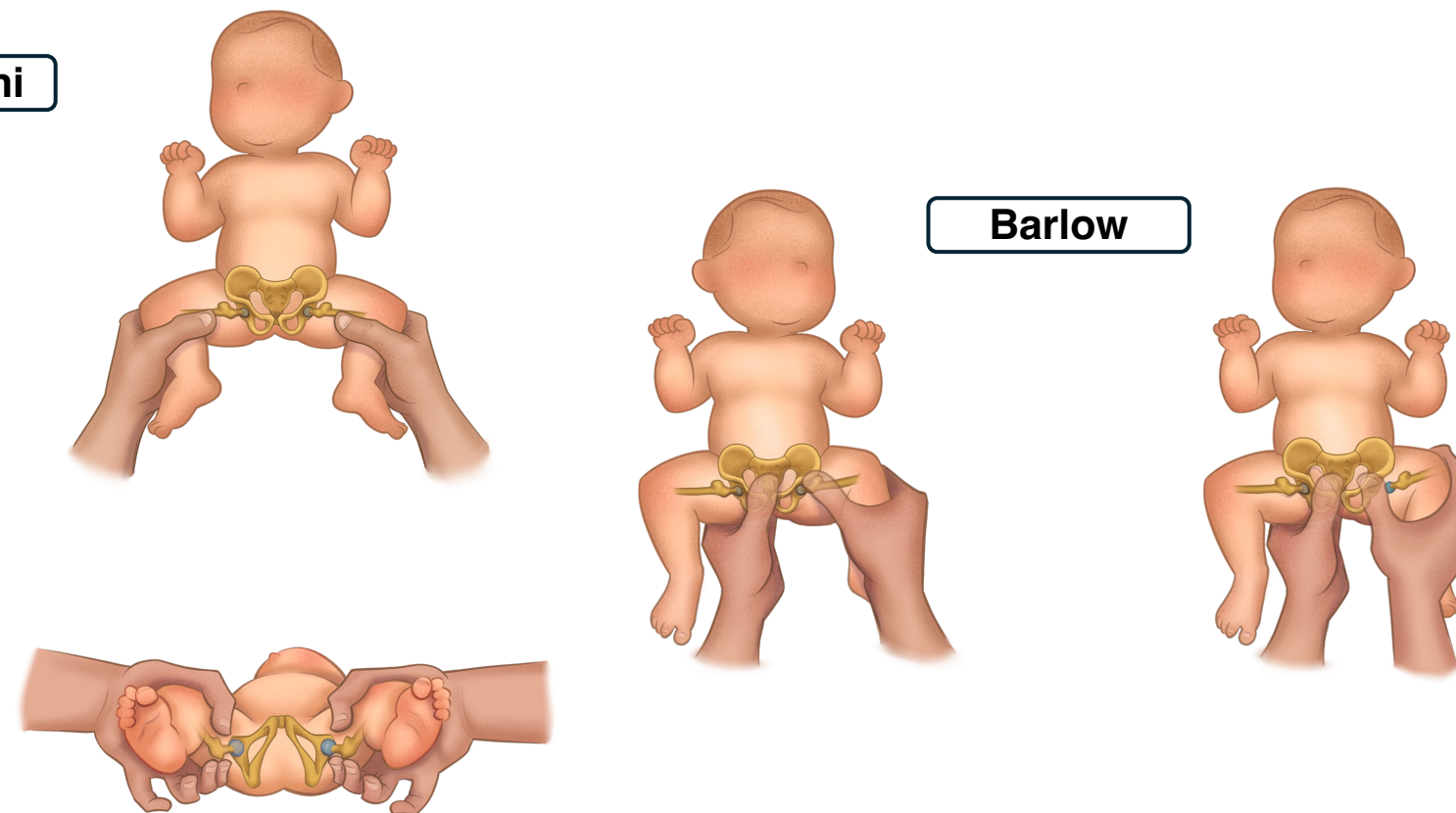
- Ortolani / Barlow positivos
Realizar ultrassonografia imediata*
- Presença de fator de risco (um ou mais)
Realizar ultrassonografia seletivamente
entre 5-6 semanas de vida

* Desde que não atrase o início do tratamento

Ortolani



Barlow



Parâmetros ultrassonográficos (combinação)

- Método de Graf
- Porcentagem de cobertura da cabeça femoral
- Distância pubofemoral
- Método de Harcke

Parâmetros de radiografia

- Classificação modificada de Tönnis, arco de Shenton, índice acetabular

Tratamento

Barlow / Ortolani positivos no recém-nascido



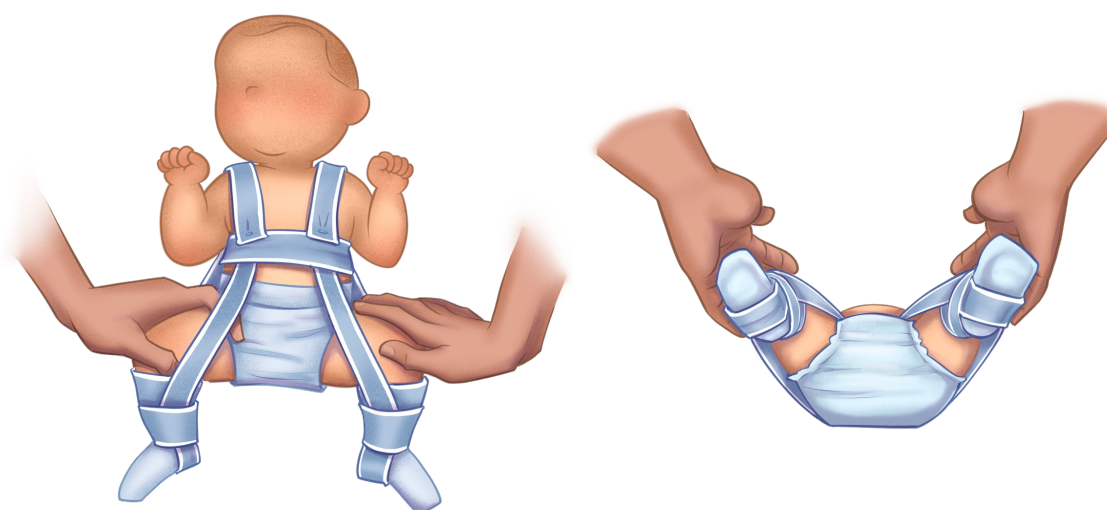
- Realizar ultrassonografia imediata (se viável)
- Iniciar tratamento com Pavlik

Exame físico normal com fator de risco

- (1) ângulo alfa $< 50^\circ$
- (2) > 12 semanas e ângulo alfa $< 60^\circ$
- (3) % cobertura da cabeça femoral $< 39\%$
- (4) distância pubofemoral $> 6,0\text{mm}$ (quadril em flexão e adução)



Iniciar tratamento com Pavlik



< 12 semanas e exame físico normal

- (1) ângulo alfa entre 50° e 60°
- (2) % cobertura da cabeça femoral entre 40% e 50%



- Variações fisiológicas autolimitadas em cerca de 85 a 93%
- Vigilância ultrassonográfica após 3 a 4 semanas

Obs: crianças > 6 semanas e ângulo alfa entre 50 e 55° podem ser tratadas com Pavlik (reduzir chance de progressão para DDQ em algumas crianças, embora a maioria tenha tendência de normalização espontânea)

Suspensórios de Pavlik

- Regime de uso:
 - 23h/dia para quadris estáveis
 - 24h/dia se instáveis (até estabilização)
- Controle clínico e ultrassonográfico até normalização dos parâmetros morfológicos
- Uso por 8 a 12 Semanas



Fluxograma - Displasia do desenvolvimento do quadril

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica

