

La Displasia dell'anca è una patologia a carico dell'articolazione coxo-femorale che colpisce molte razze canine e può avere evoluzione artrosica spesso di grave entità.

E' stata la prima patologia scheletrica ed ereditaria studiata nel cane.

Guida per l'esecuzione corretta dell'esame HD

HD - INTRODUZIONE

Per il quadro normativo fare riferimento al [Disciplinare D.M. n° 20688 del 12.3.2002](#) di riportiamo di seguito alcune indicazioni.

Possono essere sottoposti al controllo radiografico tutti i cani appartenenti alle razze riconosciute dalla F.C.I. e dall' E.N.C.I.

L'età minima richiesta è di 12 mesi per tutte le razze eccetto quelle in cui è previsto il controllo a 15 o 18 mesi dalla Società specializzata di Razza elencate nell'allegato 3 del Disciplinare.

Questo schema di classificazione deve essere adottato anche per cani di età superiore a quella prevista come minima dalle Società specializzate di Razza, ma le modificazione artrosiche secondarie vengono valutate in relazione all'età del cane (come previsto dalla Commissione Scientifica della F.C.I.).

E' sconsigliato sottoporre all'esame per il controllo della displasia dell'anca le femmine durante il periodo estrale per le temporanee modificazioni dovute alla maggior lassità articolare conseguente al particolare stato fisiologico.

ESAME RADIOGRAFICO

L'esame radiografico viene effettuato sul cane sedato farmacologicamente e mantenuto in decubito dorsale; si richiede una proiezione ventro-dorsale ad arti estesi, mantenuti in adduzione, paralleli alla colonna vertebrale e tra di loro, ruotati internamente e possibilmente paralleli anche al tavolo radiografico, in perfetta simmetria e con sovrapposizione delle rotule alla parte centrale della troclea femorale.

La simmetria viene testimoniata dall'aspetto speculare che devono assumere i fori otturati e i rami e le ali dell'ileo.

Un [posizionamento sbagliato](#) , sia per mancanza di simmetria del bacino, sia per adduzione e/o rotazione insufficiente od eccessiva dei femori, pregiudica la possibilità di effettuare una lettura corretta.

Per ottenere un posizionamento adeguato il dorso del cane deve essere contenuto in un apposito sostegno a doccia con gli arti fissati al tavolo radiografico mediante lacci o contenuti manualmente. In caso di posizionamento insoddisfacente l'esame deve essere ripetuto fino a ottenerne uno conforme alle caratteristiche richieste.

In presenza di situazione anatomica che renda impossibile ottenere un posizionamento perfetto, devono essere inviati alla centrale di lettura due o più radiogrammi con il miglior posizionamento ottenuto.

L'esposizione, lo sviluppo, il fissaggio, il lavaggio e l'essiccazione della pellicola devono essere tali da fornire una radiografia tecnicamente ben eseguita e ben leggibile.

L'esposizione deve essere tale da ottenere un'immagine non mossa e che consenta una sufficiente penetrazione della testa del femore che renda ben visibile il bordo dorsale dell'acetabolo ad essa sovrapposto.

Le dimensioni della pellicola radiografica devono essere tali da contenere le ali dell'ileo e le rotule. Per la maggior parte delle razze sottoposte a controllo è indicato il formato 30x40cm.

Al momento dell'esposizione devono risultare impressi nell'emulsione della pellicola, mediante l'impiego di nastri o lettere radioopachi o con fototimbro, i seguenti dati: lettera alfabetica utile a distinguere il lato destro dal sinistro del cane; data di esecuzione, numero di registro riportato sul certificato di origine.

La radiografia deve essere spedita alla Ce.Le.Ma.Sche. assieme alla documentazione predisposta dalla centrale compilata in ogni sua parte

La pellicola radiografica, dopo la lettura ufficiale, viene trattenuta per almeno 10 anni negli archivi della Ce.Le.Ma.Sche.

Il protocollo Celemasche prevede che ad ogni cane esaminato venga attribuita una sigla di identificazione.

La sigla viene composta come segue:

- codice assegnato da celemasche al veterinario
- codice celemasche di identificazione della razza del cane
- numero progressivo assegnato dal veterinario a cani della stessa razza

Esempio:

0093RL45

dove "0093" corrisponde alla codice personale del veterinario esecutore, "RL" è il codice della razza Retriever Labrador e "45" è il progressivo assegnato dal veterinario e rappresenta il quarantacinquesimo cane di razza Retriever Labrador radiografato da quel veterinario

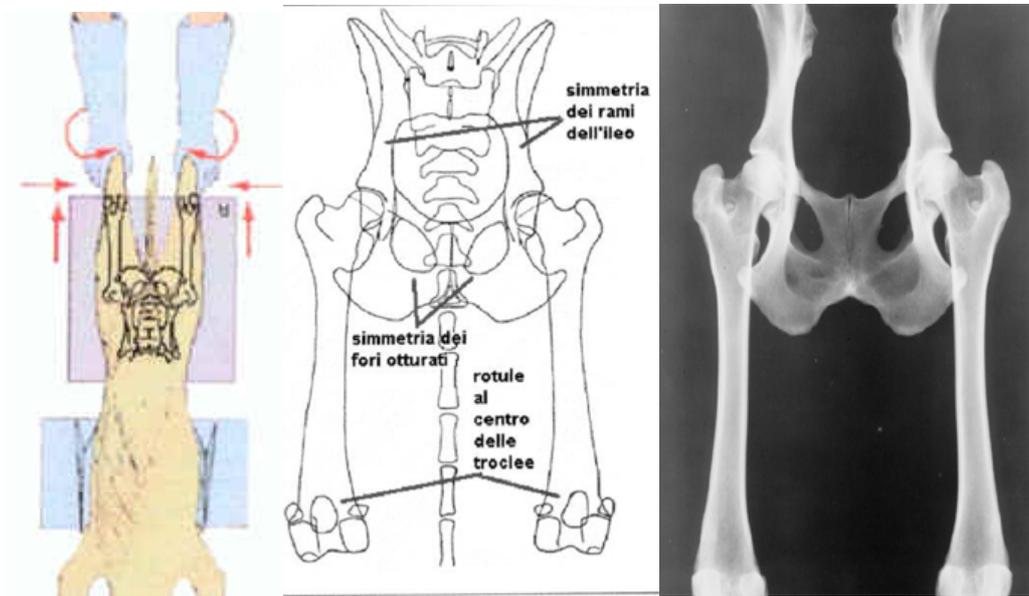
I codici delle singole razze sono consultabili dai veterinari referenti nell'area a loro riservata.

La Sigla sopra descritta viene impressa dal veterinario esecutore su tutti i radiogrammi e sulla documentazione da inviare a Celemasche, viene anche riportata come numero di registro sui timbri ufficiali ENCI HD ed ED.

Per alcune razze è previsto, dalle società di razza, l'obbligo di tatuare il cane, con la medesima sigla, sull'orecchio sinistro.

BACINO IN POSIZIONE SIMMETRICA CON FEMORI DISTESI, PARALLELI E BEN RUOTATI
(le rotule sono entrambe al centro della troclea articolare femorale)





Errori di posizionamento



ASIMMETRIE DEL BACINO



FEMORI PARALLELI RUOTATI



SCADENTE CONTRASTO E ASIMMETRIA



CLASSIFICAZIONE DELLA DISPLASIA DELL'ANCA

La classificazione Ce.Le.Ma.Sche è quella raccomandata dalla F.C.I. e della W.S.A.V.A. ed adottata dall' E.N.C.I.:

Classificazione secondo F.C.I.

- [Grado A Normale](#)

- [Grado B Quasi Normale](#)
- [Grado C Leggera Displasia](#)
- [Grado D Media Displasia](#)
- [Grado E Grave Displasia](#)

"A" (0 - NORMALE HD)

Testa del femore/acetabolo: CONGRUENTI

Angolo di Norberg PARI o SUPERIORE a 105°



[torna in cima](#)

"B" (1 - SOSPETTA o QUASI NORMALE)

1^ situazione: Testa femore/acetabolo NON CONGRUENTI in minima misura

2^ situazione: a) Congruenza mantenuta b) ANGOLO DI NORBERG INFERIORE a 105°



[torna in cima](#)

"C" (2 - LEGGERA HD o ANCORA AMMESSA)

Testa femorale/acetabolo chiaramente NON CONGRUENTI

Angolo di Norberg INFERIORE a 105° .Margine cranio/laterale acetabolare APPENA APPIATTITO



[torna in cima](#)

"D" (3 - MEDIA HD)

Testa del femore/acetabolo chiaramente INCONGRUENTI

APPIATTIMENTO bordo anteriore acetabolo

SINTOMI OSTEOARTROSICI



[torna in cima](#)

"E" (4 - GRAVE HD)

DEFORMAZIONI DISPLASICHE chiaramente visibili alle articolazioni

SUBLUSSAZIONE o addirittura LUSSAZIONE

Forte APPIATTIMENTO bordo cranio/laterale dell'acetabolo
DEFORMAZIONE della testa del femore
Altri sintomi artrosici



[torna in cima](#)

PARAMETRI DI GIUDIZIO:

- **GIUDIZIO della CAVITA' ACETABOLARE**
- **GIUDIZIO della TESTA del FEMORE**
- **GIUDIZIO del COLLO del FEMORE**
- **GIUDIZIO della RIMA ARTICOLARE**
- **ULTERIORI OSSERVAZIONI: MISURAZIONE dell'ANGOLO secondo NORBER**