

BAMBINE E BAMBINI IN MONTAGNA

18 MAGGIO 2024
BERGAMO



Milano
Italy



Lifenet
Healthcare



Piccole Figlie
Hospital

Parma
Italy



Maurizio De Pellegrin & Dario Fracassetti

Il bambino e la montagna: considerazioni
ortopedico-traumatologiche

BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA



11:15 - 13:15 • La montagna può far male?

11:15 - 11:45 • Rischi dell'alta quota
Lorenza Pratali

11:45 - 12:15 • Sole... portiamo a casa la pelle!
Andrea Locatelli

12:15 - 12:50 • **Il Bambino e la montagna: considerazioni ortopedico-traumatologiche**
Maurizio De Pellegrin, Dario Fracassetti

12:50 - 13:15 • Discussione sui temi della sessione

13:15 - 13:45 • Light Lunch

11:15 - 13:15 - La montagna può far male?

EFFETTI
BENEFICI

PERICOLI
E RISCHI

I DUE VERSANTI



Le attività da svolgere in Montagna

Primavera-estate-autunno

Camminata

Hiking, Trekking, Orienting,
Escursionismo

(In piano In salita In discesa)

Arrampicata

Esterno

Palestra

Bicicletta

Downhill

Mountainbike

Torrentismo

Speleologia

Inverno

Sci

Discesa

Alpinismo

Fondo

«Slit»

Slitta

Bob

Ciaspole

BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA



BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA









Valderrabano V, Perren T, Ryf C, Rillmann P, Hintermann B. **Snowboarder's talus fracture**: treatment outcome of 20 cases after 3.5 years. *Am J Sports Med.* 2005 Jun;33(6):871-80. doi: 10.1177/0363546504271001. Epub 2005 Apr 12. PMID: 15827363.

Nicholas R, Hadley J, Paul C, James P. "Snowboarder's fracture": **fracture of the lateral process of the talus**. *J Am Board Fam Pract.* 1994 Mar-Apr;7(2):130-3. PMID: 8184703.

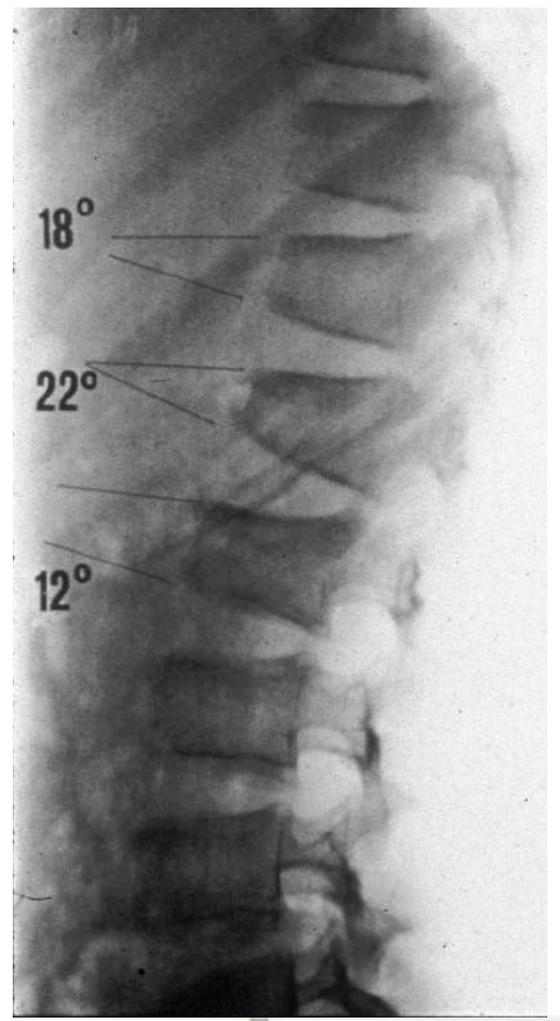
Hörterer H, Baumbach SF, Mehlhorn AT, Altenberger S, Röser A, Polzer H, Walther M. Frakturen des Processus lateralis tali – „snowboarder's ankle“ [**Fractures of the lateral process of the talus-snowboarder's ankle**]. *Unfallchirurg.* 2018 Sep;121(9):715-722. German. doi: 10.1007/s00113-018-0519-2. PMID: 29959450.

Funk JR, Srinivasan SC, Crandall JR. Snowboarder's talus fractures **experimentally produced by eversion and dorsiflexion**. *Am J Sports Med.* 2003 Nov-Dec;31(6):921-8. doi: 10.1177/03635465030310063001. PMID: 14623658.

BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA



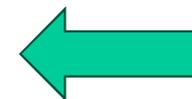
BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA



FRATTURE VERTEBRALI

Modalita' del trauma

ATTIVITA' SPORTIVE	34 %
CADUTE ACCIDENTALI	30%
TRAUMI DA PRECIPITAZIONE	28%
INCIDENTI STRADALI	4%
VARIE	10%



FRATTURE VERTEBRALI

INCIDENZA NELLE VARIE ATTIVITA' SPORTIVE

GINNASTICA	47.0%	
TUFFI	7.6 %	
SLITTA	17.6%	←
SALTO IN LUNGO	5.8%	
CALCIO	5.8%	
PATTINAGGIO	5.8%	←





6.5.XXXX



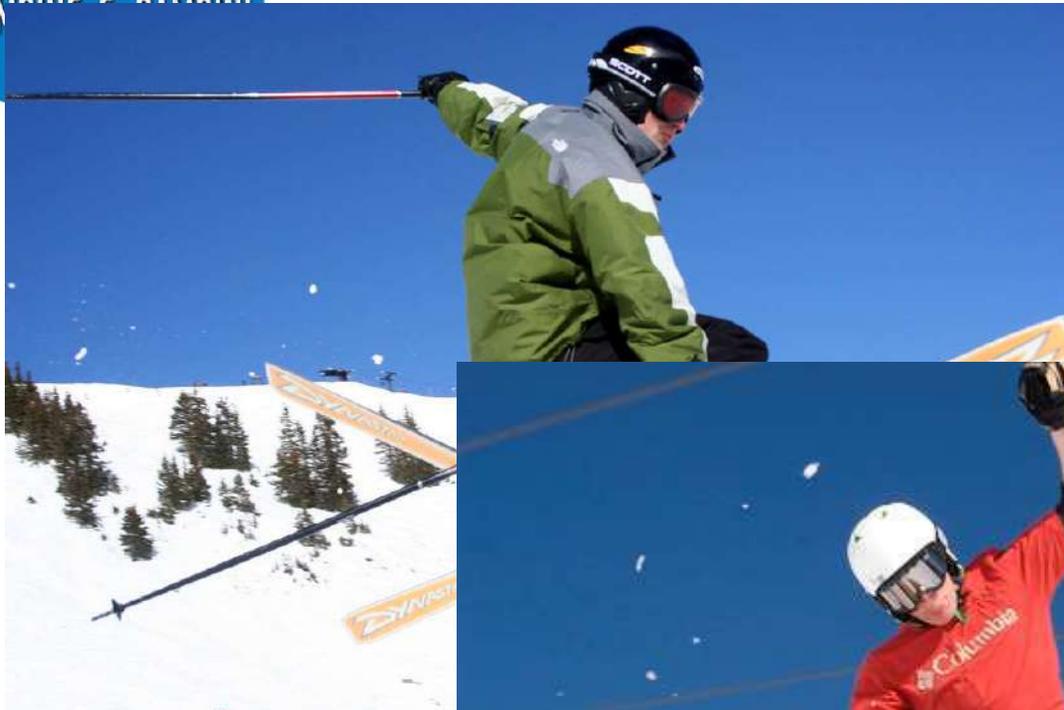
8.5.XXXX



BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA



BAN
IN



© Luca Pedroni - Sportpix



BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA



BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA



BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA





Le attività da svolgere in Montagna

Primavera-estate-autunno

Camminata

Hiking, Trekking, Orienting,
Escursionismo

(In piano In salita In discesa)

Arrampicata

Esterno

Palestra

Bicicletta

Downhill

Mountainbike

Torrentismo

Speleologia

Inverno

Sci

Discesa

Alpinismo

Fondo

«Slit»

Slitta

Bob

Ciaspole

EPIDEMIOLOGIA

Talk to Us!

Sede nazionale

Via Petrella 19, Milano (MI)

Email ufficio stampa

coordinamentostampa@cnsas.it

Telefono ufficio stampa

+39 3409037901

Walter Milan (Responsabile Comunicazione)

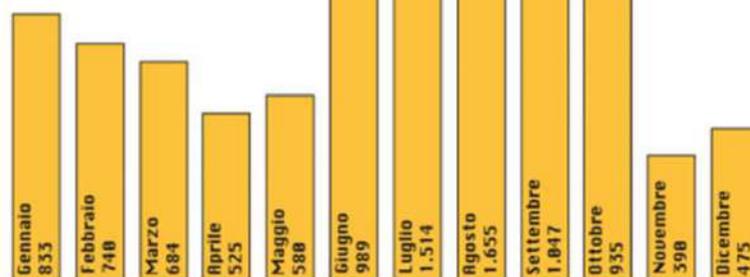


BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA



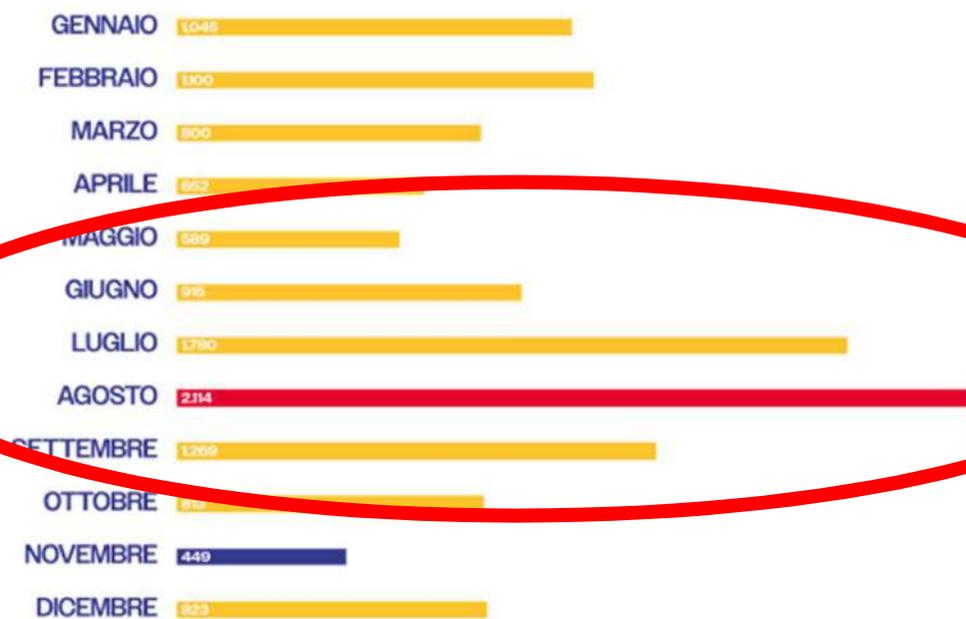
REPORT ATTIVITÀ DI SOCCORSO 2022

A CURA DELLA
DIREZIONE NAZIONALE
DEL CNSAS

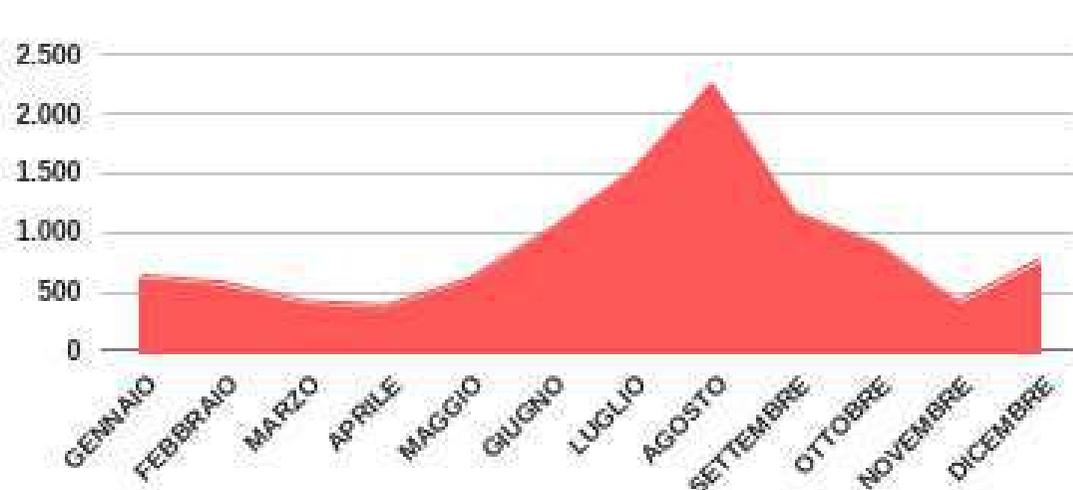




L'ANDAMENTO MENSILE DEGLI INTERVENTI

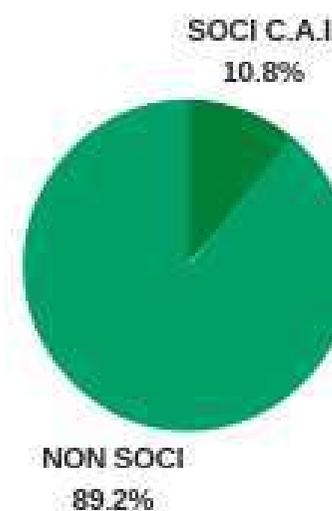


Altri dati



Mese

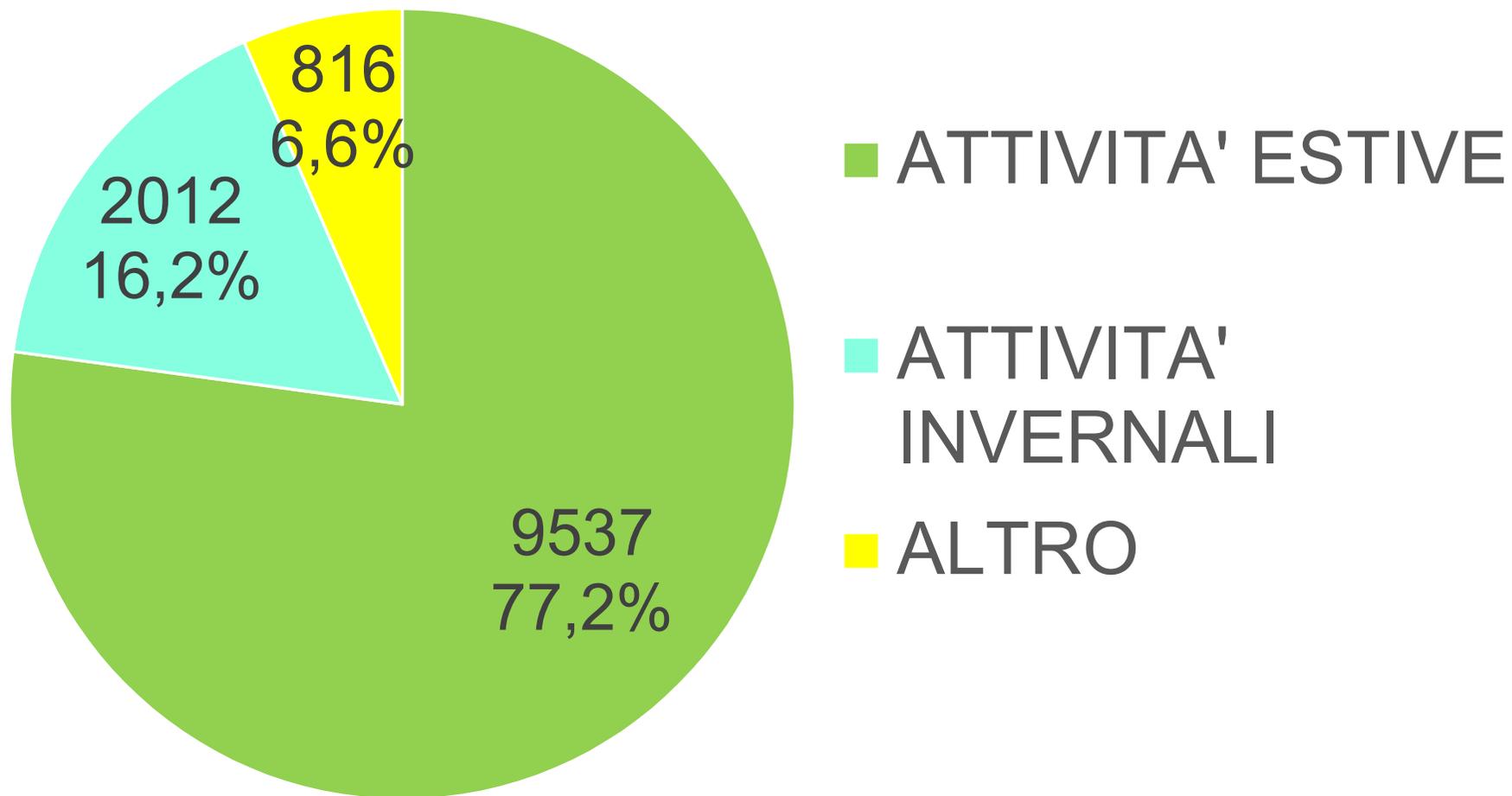
La suddivisione nell'anno
degli interventi



Soci CAI soccorsi

Dati: Direzione Nazionale CNSAS - ANNO 2021

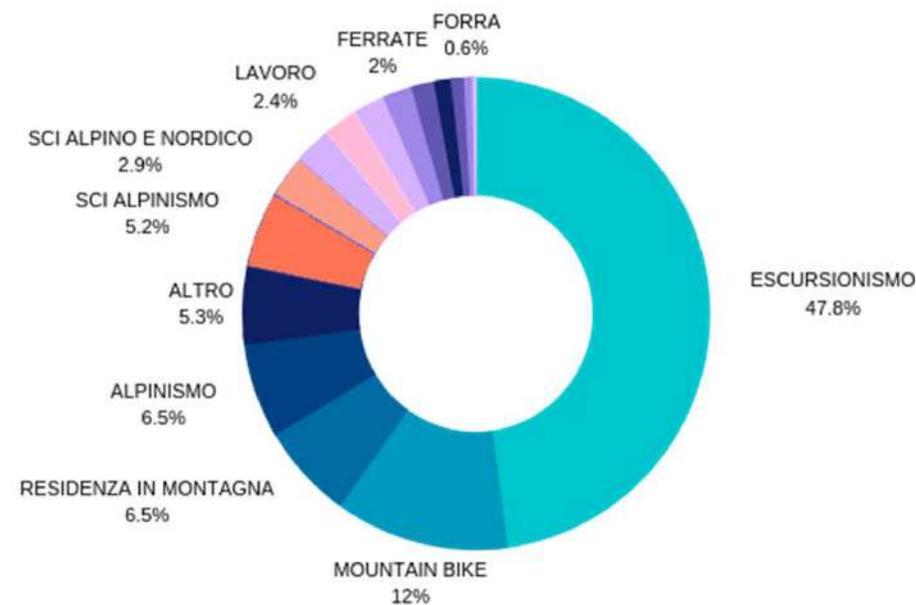
ESTRAPOLAZIONE PERSONALE DEI DATI CNSAS 2023



ANNO 2023

Attività al momento dell'incidente

ESCURSIONISMO	5075	47,8%
MOUNTAIN BIKE	1279	12,0%
RESIDENZA IN MONTAGNA	695	6,5%
ALPINISMO	687	6,5%
ALTRO	567	5,3%
SCI ALPINISMO	555	5,2%
SCI ALPINO E NORDICO	311	2,9%
STRADALE	270	2,5%
LAVORO	254	2,4%
FUNGHI	229	2,2%
FERRATE	215	2,0%
FALESIA	168	1,6%
SPORT DELL ARIA	126	1,2%
VENATORIA	95	0,9%
FORRA	60	0,6%
CASCATA GHIACCIO	18	0,2%
SPELEOLOGIA	8	0,1%
IMPIANTO A FUNE	3	0,0%
TOTALE	10615	100,0%



Sci 8,1% degli interventi



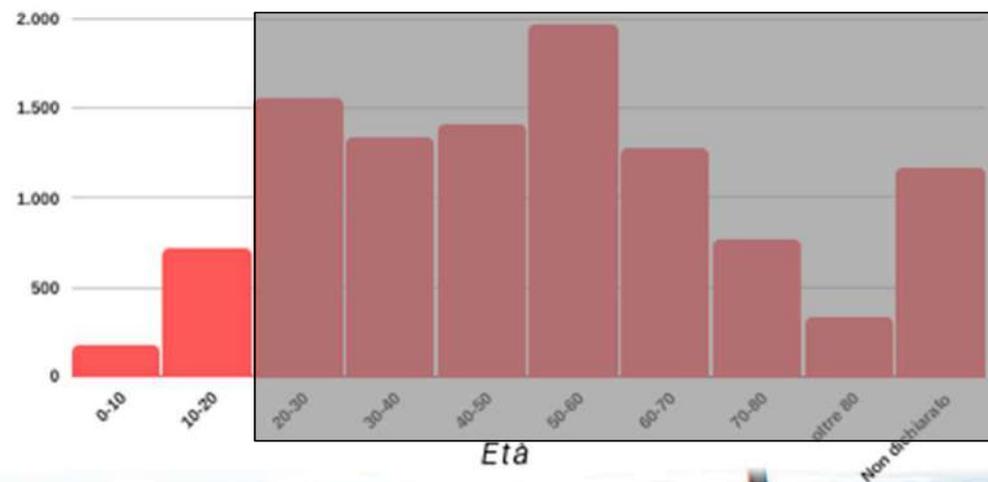


L'ETÀ DELLE PERSONE SOCCORSE



ETA'

Altri dati 2021



L'età delle persone soccorse



Federico Catania - Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico

10 mag 2024, 10:12 (2 giorni fa)



a me ▾

Buongiorno Dario,

grazie per la sua cortese richiesta.

Al momento le nostre statistiche non sono così approfondite: <https://news.cnsas.it/disponibili-i-dati-del-2023-delle-attivita-del-soccorso-alpino-e-speleologico/>

Purtroppo non abbiamo dati suddivisi per fasce di età, ma solo dati accorpati su tutte le fasce d'età. Siamo al lavoro per implementare anche questa tipologia di statistica.

Un caro saluto,

Federico Catania



—



FEDERICO CATANIA

CAUSA		
CADUTA/SCIVOLATA	4967	46.8%
INCAPACITA	2894	27.3%
MALORE	1255	11.8%
ALTRE	658	6.2%
MALTEMPO	474	4.5%
VALANGA	110	1.0%
TECNICHE	95	0.9%
FRANA	92	0.9%
FALSA CHIAMATA	35	0.3%
SHOCK ANAFILATTICO	31	0.3%
FOLGORAZIONE	4	0.0%
TOTALE	10615	100.0%



Camminata

Hiking, Trekking, Orienting, Escursionismo
(In piano; In salita; In discesa)

Zaino

Durata della escursione



Calzature



Età range (12-63 anni)



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Foot and Ankle Surgery

journal homepage: www.elsevier.com/locate/fas



The pattern of ankle fractures sustained by outdoor activities at the Snowdonia National Park, North Wales, United Kingdom

A.J. Shyam Kumar^{a,*}, D.S. Gill^b, C. Fairweather^c, L. Dykes^b

^aTrauma & Orthopaedics-All Wales higher specialist training scheme, Ysbyty Gwynedd, Bangor, North Wales, UK

^bAccident & Emergency- Ysbyty Gwynedd, Bangor, North Wales, UK

^cYsbyty Gwynedd, Bangor, North Wales, UK

In our case series we observed a high proportion of open and unstable ankle fractures, with the majority treated by operative fixation. The high rate of comminution of the medial malleolus has the potential of making operative fixation technically difficult. The pattern of ankle fractures sustained by this cohort of mountain casualties differs from the classical ankle fractures described in the literature and requires further clarification. **Encouraging the use of walking poles particularly at the time of descending** may help to reduce the incidence of ankle fractures in hill walkers although the authors feel that larger studies need to be done to understand these injuries better



Escursione sulla neve

racchette da neve per bambini partono dal numero 28 di piede in su

Ecco perché suggeriamo a chi è nuovo a questo tipo di camminate di andare **in compagnia di persone più esperte** e, comunque, all'inizio di questa esperienza, affrontare tracce su neve che siano sicure.

In particolare bisogna cercare percorsi non soggetti a valanghe e per i quali non sia necessariamente richiesta la conoscenza dei mutamenti del manto nevoso che spesso sono alla base di incidenti.

Per garantire la massima sicurezza bisognerebbe portare con se una **pala**, **una sonda**, **uno zaino airbag** e ancor meglio un un apparecchio **ARTVA** perché non bisogna mai sottovalutare il pericolo di valanghe.

<https://iviaggideirosipi.com/ciaspole-per-bambini/>



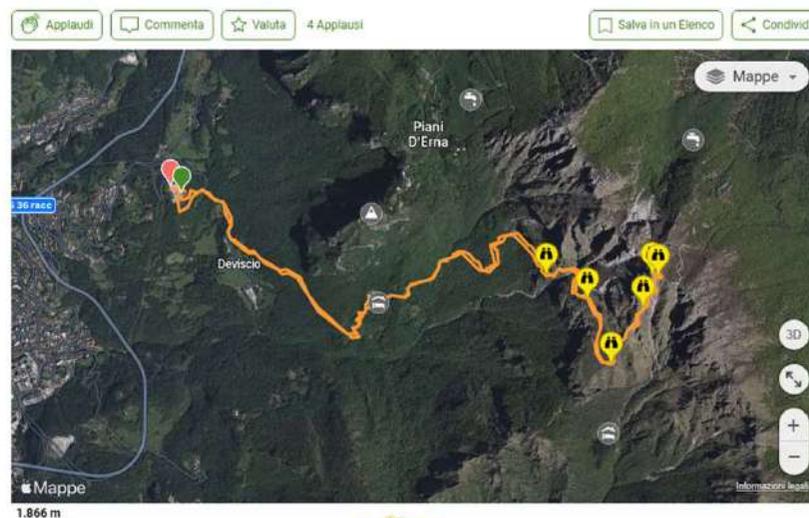
I Viaggi dei Rospi

FUN - ADVENTURE - OUTDOOR

BAMBINI E BAMBINI IN MONTAGNA



Da Versasio al Resegone lungo il sentiero 1



Invia percorso al GPS

AUTORE



stefanan

3.474 226 1 1320

Vedi altri percorsi di questo autore >

STATISTICHE DEL PERCORSO

Distanza	Dislivello positivo
13,68 km	1.308 m
Difficoltà tecnica	Dislivello negativo
Medio	1.308 m
Altitudine massima	TrailRank
1.866 m	57
Altitudine minima	Tipo di percorso
571 m	Anello

ON LINE

- stato dei sentieri, previsioni meteo
- il dislivello e la difficoltà del percorso,
- la presenza di rifugi o ristoranti aperti lungo il sentiero



Attività fisica e salute: bambini e adolescenti



Istituto Superiore di Sanità
EpiCentro - L'epidemiologia per la sanità pubblica

Attività fisica

accumulare giornalmente almeno 60 minuti di attività motoria di intensità da moderata a vigorosa (includendo attività per rafforzare l'apparato muscolo-scheletrico almeno 3 volte a settimana)

intensa	camminare, fare una passeggiata in montagna
	vangare, spostare i mobili
	fare jogging, nuotare velocemente, saltare alla corda, giocare a calcio, giocare a pallavolo (e la maggior parte dei giochi di squadra con la palla), fare sport di combattimento, giocare a tennis, squash, fare scalate



intensità	Esempio di attività
bassa	camminare lentamente
	lavare i piatti, stirare, spolverare
	fare bricolage, fare la spesa, dedicarsi ai lavori manuali
	innaffiare il giardino
	giocare a bocce, biliardo, bowling, ping pong, ballare
moderata	camminare rapidamente (a passo svelto)
	lavare la macchina o i vetri
	passare l'aspirapolvere
	fare giardinaggio, ramazzare le foglie
	fare aerobica
	andare in bicicletta o nuotare, fare acquagym, sciare, giocare a frisbee, andare in barca a vela, giocare a badminton, giocare a golf
intensa	camminare, fare una passeggiata in montagna
	vangare, spostare i mobili
	fare jogging, nuotare velocemente, saltare alla corda, giocare a calcio, giocare a pallavolo (e la maggior parte dei giochi di squadra con la palla), fare sport di combattimento, giocare a tennis, squash, fare scalate



OBESITA'

Salire (S) e scendere le scale (D):

ANCA: maggiore abduzione S/D, maggiore flessione S

GINOCCHIO: maggiore estensione S maggiore flessione S

può contribuire ad un sovraccarico cumulativo dell'articolazione fino all'età adulta e ad un maggior rischio di artrosi del ginocchio e dell'anca.



Zaino



La velocità e il trasporto dello zaino hanno alterato quasi tutti i parametri spazio-temporali dell'andatura, mentre le alterazioni cinematiche riflettevano principalmente gli adattamenti dell'anca e del bacino.

G. Marino et al [Influence of Backpack Carriage and Walking Speed on Muscle Synergies in Healthy Children](#). Bioengineering 2024, 11, 173

Le alterazioni posturali sono molto diffuse tra **gli studenti** valutati. I segmenti corporei più colpiti sono la testa, la colonna vertebrale, i fianchi, il tronco e l'addome. Tuttavia, questo risultato non era correlato al peso degli zaini o al peso corporeo degli studenti.

Resende BB, et al. [Acta PREVALENCE OF POSTURAL CHANGES IN SCHOOL CHILDREN AND ADOLESCENTS](#). Ortop Bras. 2023 Jun 9;31(spe2):e262255

Indossare uno zaino carico induce un aumento significativo dell'angolo cranio-orizzontale in posizione eretta e una diminuzione della velocità di camminata e della lunghezza del passo durante la deambulazione. Solo l'angolo craniovertebrale ha avuto una relazione significativa con il peso dello zaino.

Cuenca-Martínez F. [The Influence of the Weight of the Backpack on the Biomechanics of the Child and Adolescent: A Systematic Review and Meta-analysis With a Meta-Regression](#). *Pediatr Phys Ther.* 2023 Apr 1;35(2):212-226



Zaino

2.1. Literature Search A comprehensive computerized search of the PubMed electronic database was conducted in May 2020 using the following keywords: rucksack, backpack, backpack ergonomics, sport backpack.

Review

Impact of Backpacks on Ergonomics: Biomechanical and Physiological Effects: A Narrative Review

Matteo Genitrini , Francesca Dotti, Eleonora Bianca * and Ada Ferri

Dipartimento di Scienza Applicata e Tecnologia (DISAT), Politecnico di Torino, 10129 Torino, Italy; matteo.genitrini@live.com (M.G.); francesca.dotti@polito.it (F.D.); ada.ferri@polito.it (A.F.)

* Correspondence: eleonora.bianca@polito.it

The reviewed articles included both female and male participants belonging to three main groups: schoolchildren, adult hikers/athletes and military personnel. The different typologies of packs are illustrated in Figure 1.



Figure 1. From left to right: backpack, front pack, double pack and T-pack.

Biomechanics

Kinematics

Head, Neck, and Shoulders

Trunk and Thorax

Spine

Pelvis and Center of Mass—COM

Lower Limbs

Kinetics

Ground Reaction Force—GRF

Joint Moments

Spatial and Temporal Parameters

Cadence

Stride Length

Gait Speed

Duration of Stance

Physiology

Muscle Activity

Neck and Shoulders

Back

Lower Limbs

Comfort

Neck and Shoulders

Back

Abdomen and Waist

Performance



Zaino

Review

Impact of Backpacks on Ergonomics: Biomechanical and Physiological Effects: A Narrative Review

Matteo Genitrini , Francesca Dotti, Eleonora Bianca * and Ada Ferri

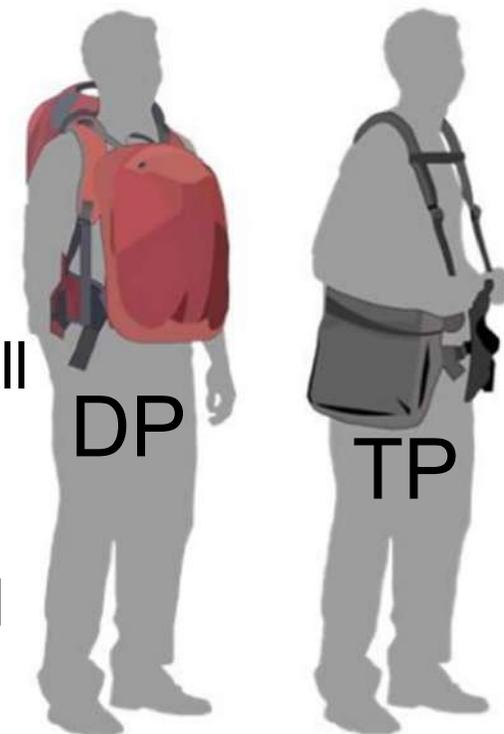
Dipartimento di Scienza Applicata e Tecnologia (DISAT), Politecnico di Torino, 10129 Torino, Italy;

matteo.genitrini@live.com (M.G.); francesca.dotti@polito.it (F.D.); ada.ferri@polito.it (A.F.)

* Correspondence: eleonora.bianca@polito.it

Therefore, a **DP** is indicated as an optimal solution for **school children only**, as the carriage time and the load will be lower, making it suitable (i.e., safe, efficient and satisfactory) for school purposes.

The same is true for **TP** design, which has been reported to significantly reduce postural deviations (namely head, trunk and hip kinematics) compared to the unloaded condition when compared to the traditional BPs



Calzature



**Proteggere la caviglia da sollecitazioni
in varo valgo stress**

Impermeabili

Traspiranti

Suola antiscivolo

Leggere

Facile allacciatura



**Attenzione a particolari
varianti anatomiche**



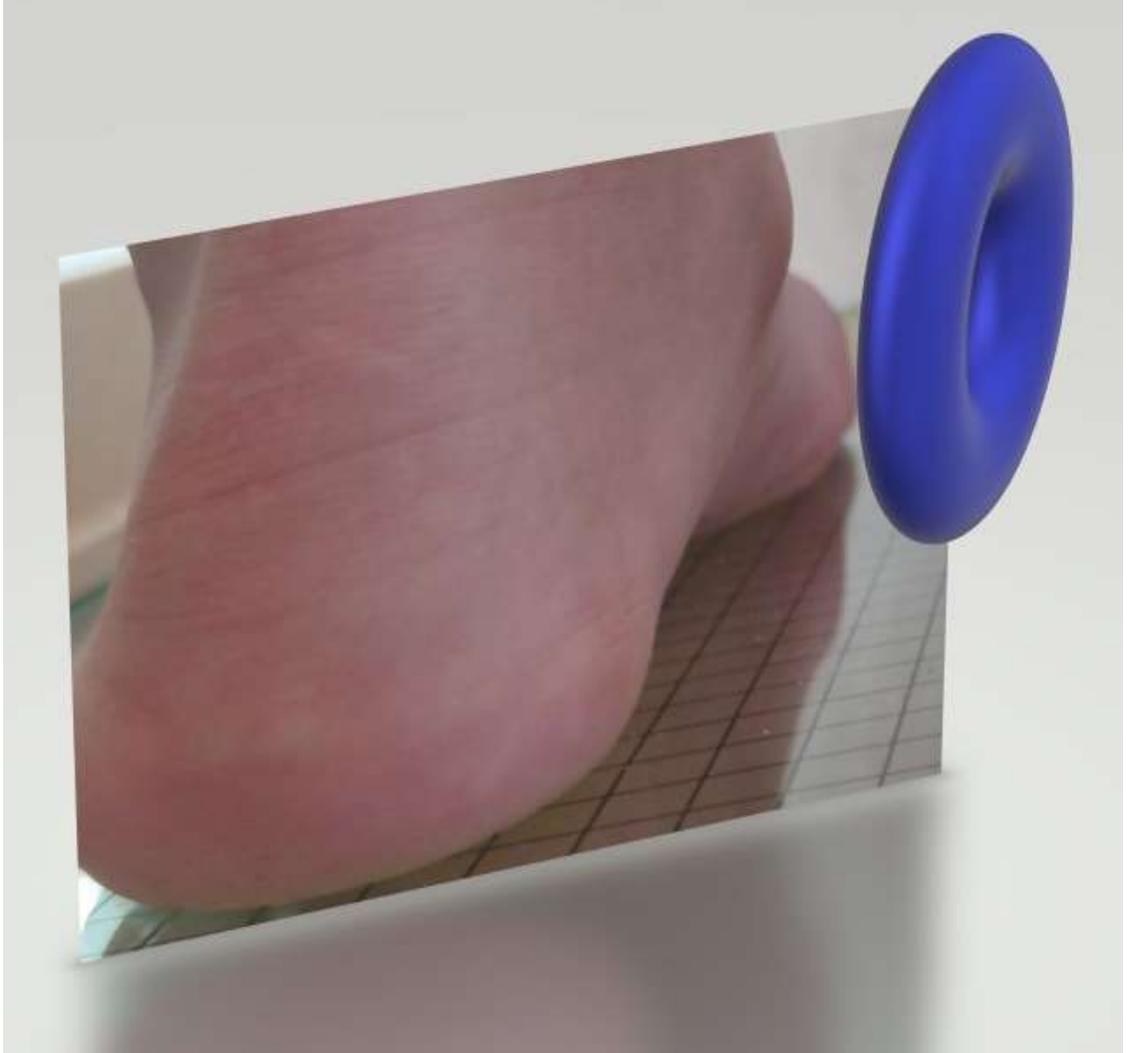
OS TIBIALE ESTERNO



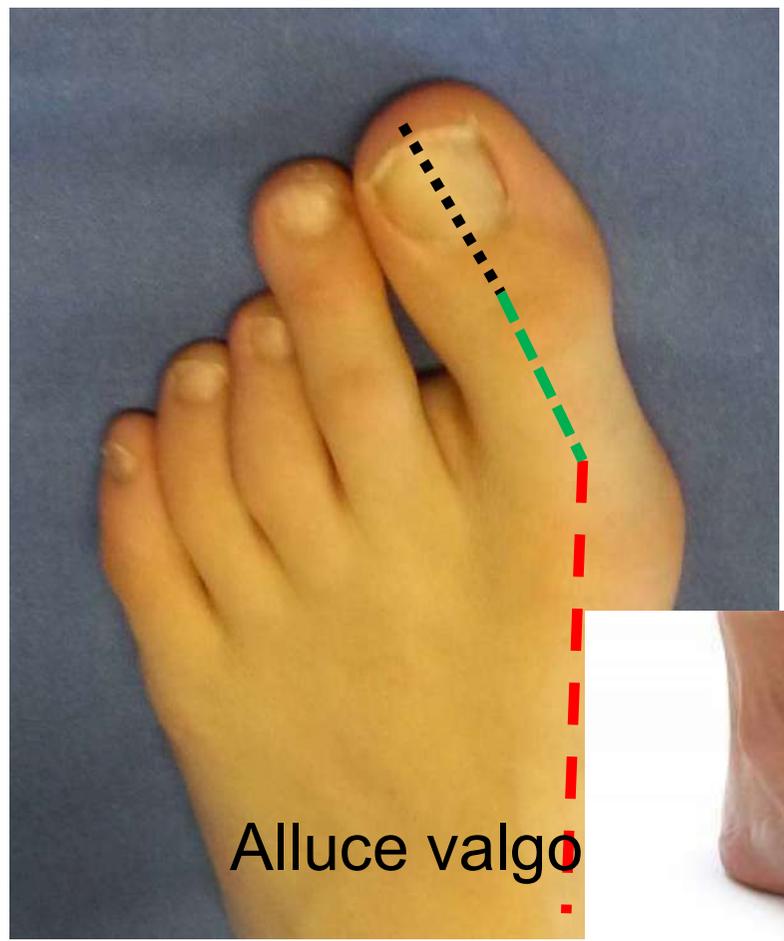
B
IN



BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA



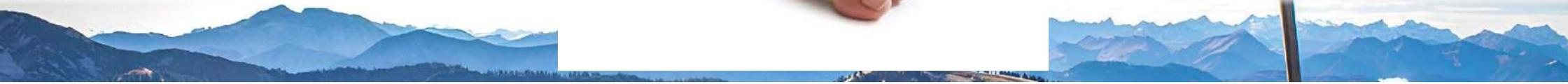
ALLUCE VALGO



Alluce valgo

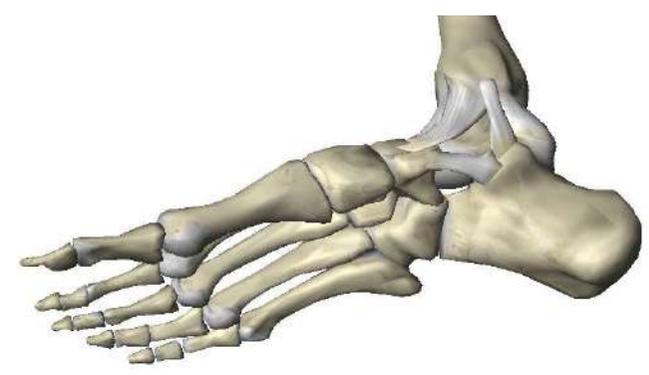
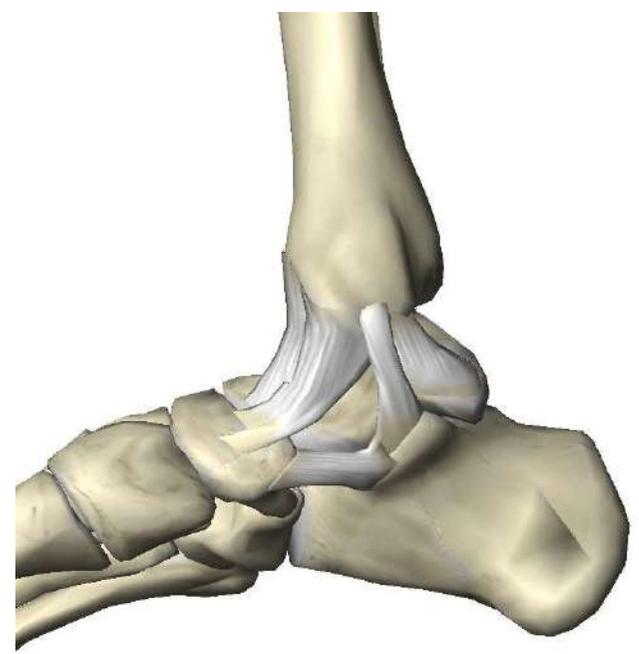
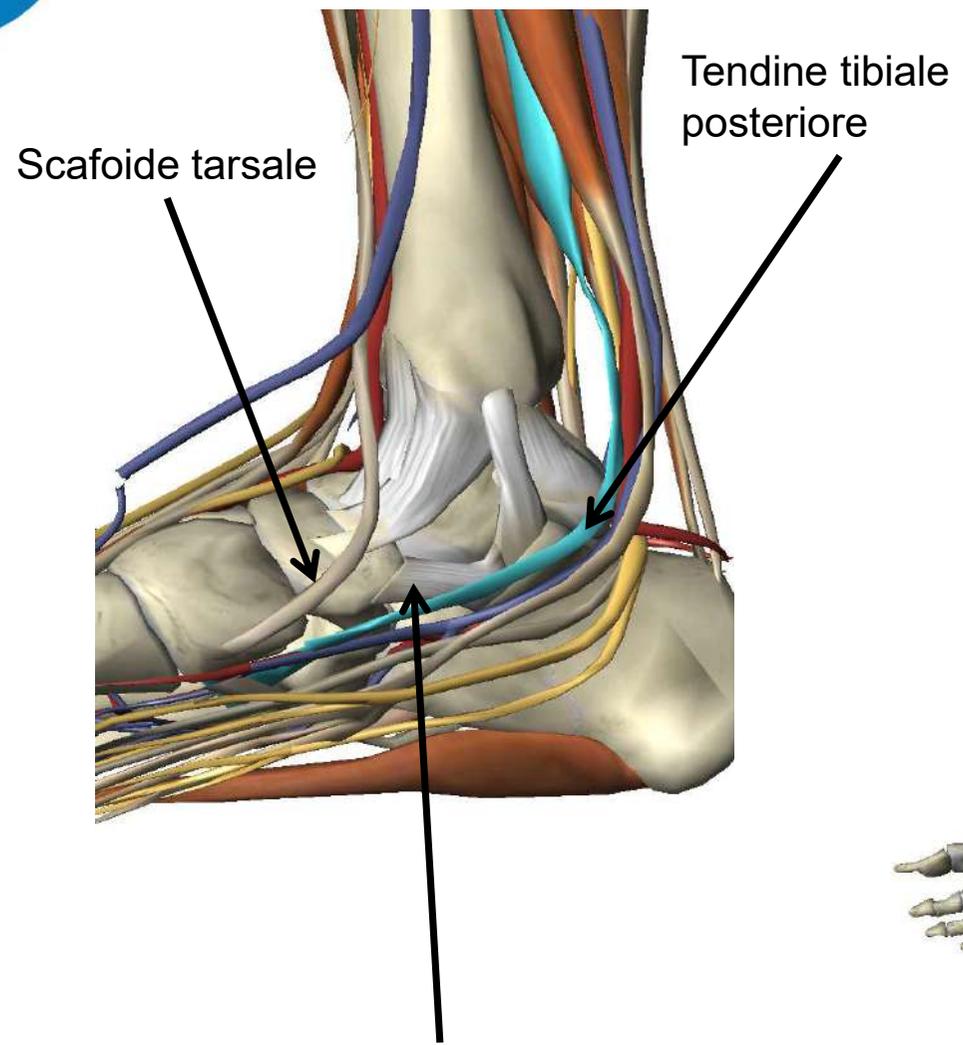


Valgismo falangeo



PIEDE PIATTO





CONFLITTI CON LE CALZATURE

VESCICHE

BOLLE

ERITEMI

CEROTTI CON
IDROCOLLOIDE



RESEARCH ARTICLE

Biomechanical analysis of barefoot walking and three different sports footwear in children aged between 4 and 6 years old

Noelia Rodríguez López¹, Rafael Martínez Gómez², Mar Mínguez Valderrama³, Adela García González^{4,5}, Julio C. de la Torre-Montero^{4,5}, Álvaro Pérez-Somarriba Moreno⁶, Alberto J. Fidalgo-Herrera⁷, Ana S. F. Ribeiro^{4,5}, Carlos López-Moreno^{4,5}, María Jesús Martínez-Beltrán^{4,5}*

In summary, we found modifications between barefoot walking and three different footwear that influence the kinematic parameters of the ankle, knee, and hip; however, **significant differences were not observed.**

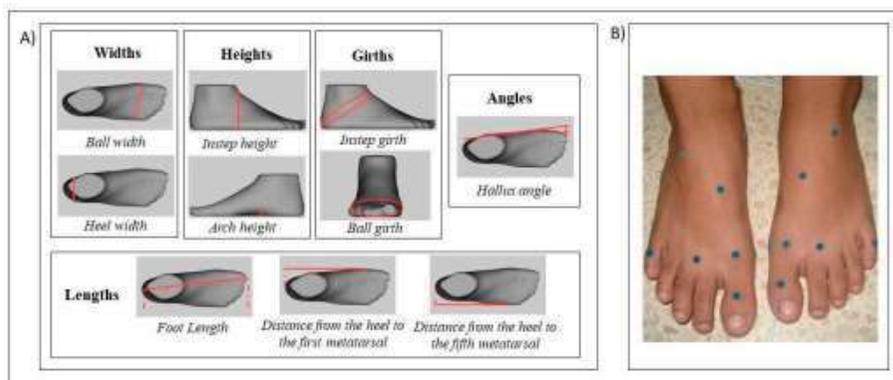
The biomechanical impact of shoes on pediatric gait has yet to be described, and more studies are needed



Article

Environmental Factors as a Cause of Differences in the Feet of Ecuadorian Children and Its Relation to Their Footwear

Laura Martin-Casado ^{1,2}, Christian Barquín ², Alberto Aldana-Caballero ¹ , Felix Marcos-Tejedor ^{3,*}  and Xavier Aguado ⁴



5. Conclusions Ecuadorian children living on **the coast presented longer and wider** feet with greater perimeters and higher foot arches than those in the mountains or amazonia. However, residents of the **mountains presented greater angles of the first toe**. Ecuadorian children used shoes up to one size smaller than needed for the length of their feet. Both the footwear and the climate, and the fitting of the foot to shoes could be interfering with their physiological development in growth stages

ARRAMPICATA

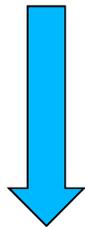
Load-bearing exercise, for example in climbing or gymnastics, is positively associated with increased bone mineral content and mass compared with normative data.....

....a doubling in tendon width size, thickened finger phalanges and a tendency to have thicker fingers.....

.... reports suggest climbing may precipitate the development of spondylolysis, but its prevalence has not been investigated.-----



2879 ARTICOLI



4 ARTICOLI

Meta-Analyses (PRISMA)

N° 191

Adults and Children, adolescents

OPEN ACCESS

Review Article

Climbing for preventing and treating health problems: a systematic review of randomized controlled trials

Klettern zur Vorbeugung und Behandlung von Erkrankungen: eine
systematische Übersicht randomisierter kontrollierter Studien

GMS German Medical Science **2011**,
Vol. 9, ISSN 1612-3174

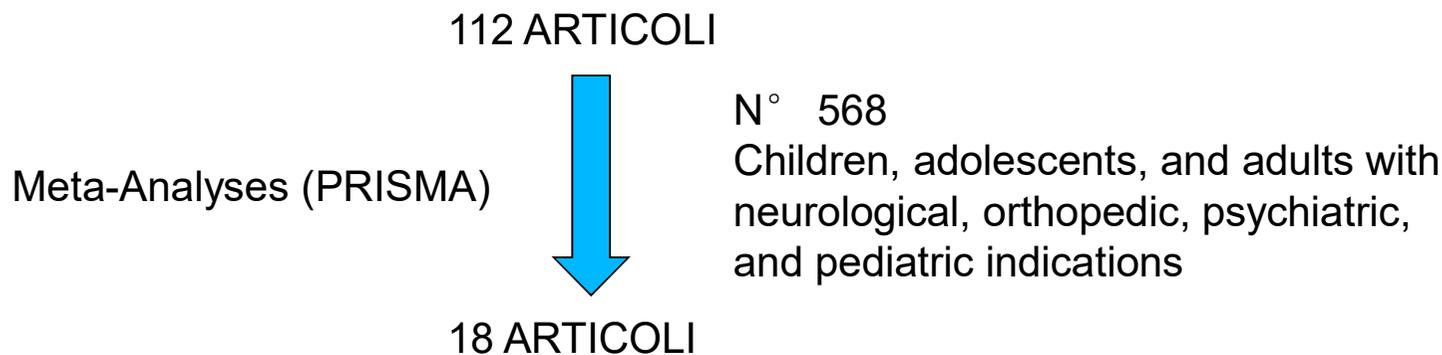
Roland Brian Buechter¹
Dennis Fechtelpeter¹

¹ Institute for Quality and
Efficiency in Health Care
(IQWiG), Köln, Germany

Overall, the **limited evidence** regarding sport or **therapeutic climbing in the prevention or treatment of health** problems does not allow any arguments for or against its use



The therapeutic effects of climbing: A systematic review and meta-analysis. Gassner L, Dabnichki P, Langer A, Pokan R, Zach H, Ludwig M, Santer A PM&R. **2023**



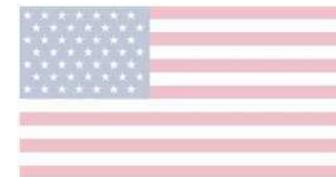
CONCLUSION The available evidence supports the established pragmatic view that TC can be considered a safe and effective activity. **TC brings improvements in certain physical, mental, and social health aspects for various participants.** It offers a potent non-pharmaceutical complement and alternative to some disease-specific therapies. However, there is little evidence regarding the size of the effects reported in various studies. Yet, the strength of the available evidence is low due to a scarcity of high-quality trials and increased RoB in primary studies, pointing to a **need for high-quality research on the long-term effects and follow-ups.**

BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA

Bicicletta e Montagna

MOUNTAIN BIKE (MTB) 1976: Velo Club Monte I Tamalpais in California
MTB come sport.

Cross country (ricreativa e competitiva)
Trial (ricreativa),
Enduro (ricreativa e competitiva)
Downhill (ricreativa e competitiva).



L'uso estivo delle seggiovie nelle stazioni sciistiche consente agli appassionati di mountain bike ricreativi e competitivi già a **partire dai 6 anni** di avere accesso a piste più ripide, più lunghe e più impegnative.

La MTB ha attirato quasi **due milioni** (1.975.000) giovani partecipanti negli Stati Uniti, di età compresa **tra 6 e 17 anni nel 2016**, un aumento di 200.000 partecipanti dal 2007. (*Outdoor Foundation, 2016*)





1° trekking e l'escursionismo 48%

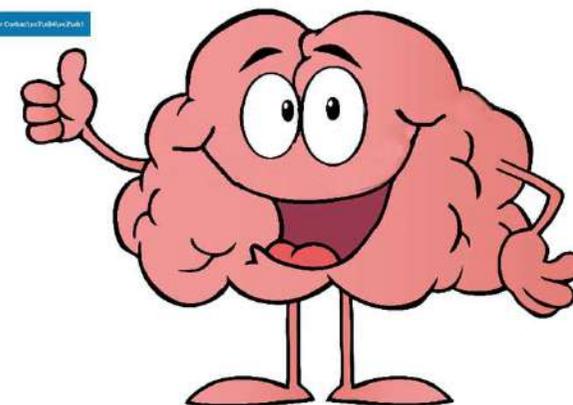
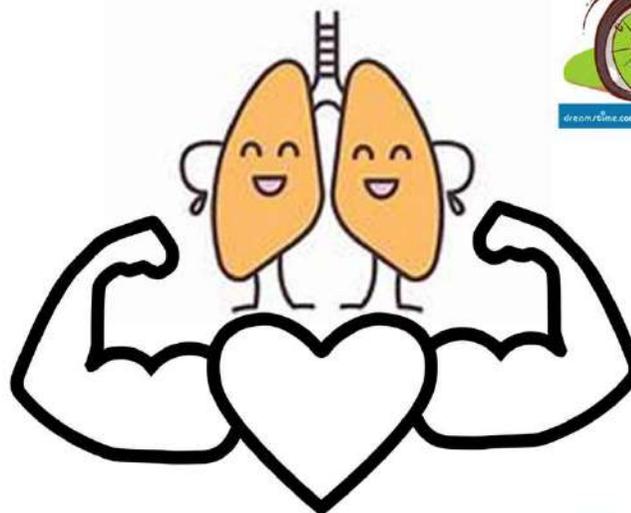
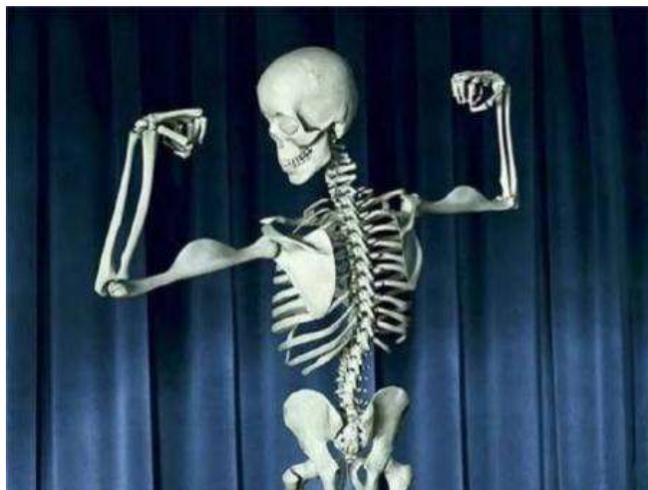
2° mountain e-bike (incremento 15% dei traumi nel 2021 rispetto al 2019) 12%

<https://news.cnsas.it/wp-content/uploads/2022/10/Statistiche-2021-CNSAS>



Bambini e Adolescenti, l'attività fisica può migliorare la salute delle ossa, l'attività cardiorespiratoria e muscolare, diminuire i livelli di **grasso corporeo**, ridurre i sintomi della depressione e migliorare abilità cognitive e **capacità di concentrazione e attenzione**.

(Raspberry et al., 2011; U.S. Dipartimento della Salute e dei Servizi Umani, 2008)



 **Research in Sports Medicine**
An International Journal

Taylor & Francis
Healthcare Group

2018

ISSN: 1543-8627 (Print) 1543-8635 (Online) Journal homepage: <http://www.tandfonline.com/loi/gspm20>

Pediatric and adolescent injury in mountain biking

Dennis J. Caine, Kasey Young & Aaron J. Provance



SEDE DEI TRAUMI *(adulti e bambini)*

arti **superiori** sono le più comuni (26,9-74,2%)

arti **inferiori** (5,9% al 38,8%)

testa/collo/viso (**HNF**) (dal 6,4% al 29,4%).



BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA



tasso di infortuni significativamente più elevato tra i ciclisti **in discesa** (OR 1,53; IC al 95%, 1,16–2,01; $p = 0,01$) durante la **competizione** (20,0 per 1000 h) che durante la pratica (13,0 ogni 1000 ore).

Becker et al. (2013)

hanno riferito che la maggior parte della pratica della mountain bike si sono verificati infortuni ai corridori durante la guida in **discesa** e il 79,2% dei ciclisti si è infortunato nella corsa in discesa. Tutte le **fratture** e il 90,9% delle **commozioni cerebrali** sono state subite durante la **discesa**.

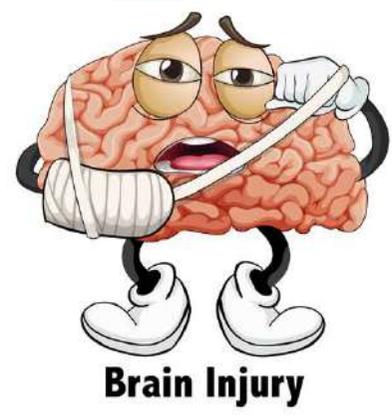
Kronisch et al. (2002)

(81,2%) ciclisti infortunati in questa gara hanno subito lesioni durante la **discesa**, in una delle gare di discesa o in una porzione di discesa il percorso XC

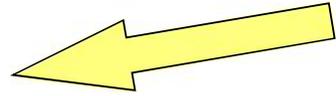
Kronisch et al. (1996b)



BAMBINI E BAMBINI
IN MONTAGNA



Adolescenti
14-19 anni



Research in Sports Medicine
An International Journal

2018

ISSN: 1543-8627 (Print) 1543-8635 (Online) Journal homepage: <http://www.tandfonline.com/loi/gspm20>

Pediatric and adolescent injury in mountain biking

Dennis J. Caine, Kasey Young & Aaron J. Provance



Trauma spalla

♂ > ♀

Bambini
8-14 anni

Trauma arti inferiori

♀ > ♂





La maggior parte degli infortuni riportati negli studi sui ciclisti di mountain bike sono **lesioni acute**.

45-90% degli adulti mountain bike ha sperimentato sintomi di **sovraccarico** (Cambell & Lebec, 2015)

Nei bambini questo dato **non è noto**



Gravi infortuni in mountain bike

- N° di partecipanti è aumentato nel tempo
- Ma Dal 2001 riduzione generale dei traumi

Ipotesi

l'educazione,

la segnalazione dei sentieri,

la modifica dello stile di guida e l'equipaggiamento protettivo
possono avere qualche effetto sul numero di gravi infortuni in
mountain bike (Dodwell et al., 2010)

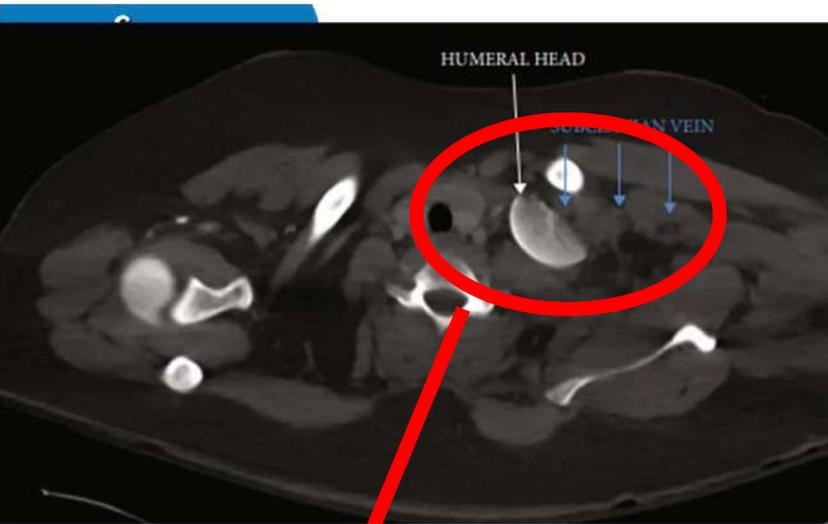


Several studies indicate from **4.8% to 16%** of injured mountain bikers required **hospitalization**

Protezioni

Almeno la metà dei soggetti ospedalizzati nel loro studio indossavano un dispositivo di protezione diverso dal casco, mentre lo ha fatto il 38% dei soggetti non ospedalizzati. Può darsi che **chi indossa** sicurezza le attrezzature sono **più propense** ad assumere comportamenti rischiosi e, per estensione, più probabili subire lesioni gravi (Romanow et al., 2014)





Hindawi
Case Reports in Orthopedics
Volume 2022, Article ID 8673859, 9 pages
<https://doi.org/10.1155/2022/8673859>

Case Report

Severe Infraclavicular Displacement of a Proximal Humerus Fracture with Concomitant Olecranon Fracture in a Pediatric Patient

Andrew Shieh¹, Jessica C. McMichael¹, Chloe Knudsen-Robbins², Seth L. Brindis¹, and Theodore W. Heyming^{1,3}



.... We present a case of a **12-year-old** transported to the ED after a mountain bike accident in which she lost control and hit a cement wall, injuring her left upper extremity (LUE)



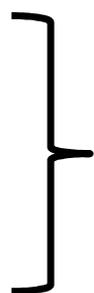
Da portare a casa

Qualsiasi attività deve essere svolta in sicurezza

attrezzature

esperienza

allenamento



INFORMAZIONE

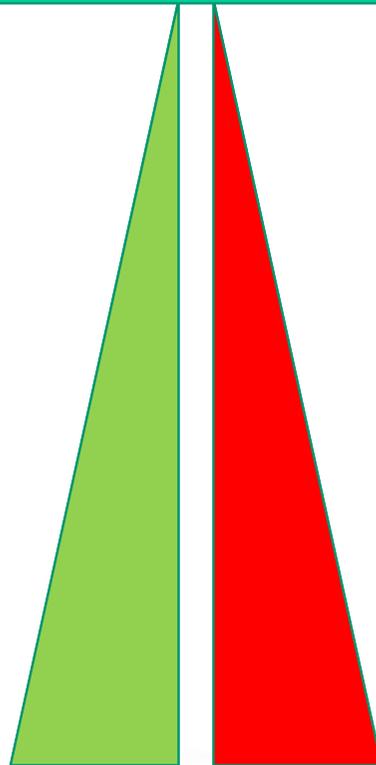
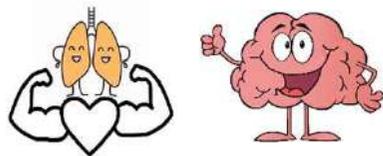
Compito di noi medici è informare i genitori sui rischi delle attività e i metodi di prevenzione



Da portare a casa

EFFETTI BENEFICI

PERICOLI E RISCHI



Estate



inverno



Da portare a casa

- **BAMBINE E BAMBINI**
- CORPORATURA
- ALLENAMENTO
- STATO MENTALE
- CARATTERISTICHE SOMATICHE
- PATOLOGIE



MEDICO



MAURIZIO



DARIO

