

OSSO INNOMINATO (siding)

Centri di ossificazione: presenza/assenza, fusione
lunghezza diafisi

Nucleo	Stato	Lunghezza (cm)
A	...	-
B	...	-
C	...	-
D	...	-
E	...	-
F	...	-

campo aperto

menu a tendina

- assente
- presente non valutabile PND
- presente non fuso PN
- presente in fusione PIF
- presente fuso PF

Età

Scheuer & Black

ANTERIORE

Superiore

D

A

F

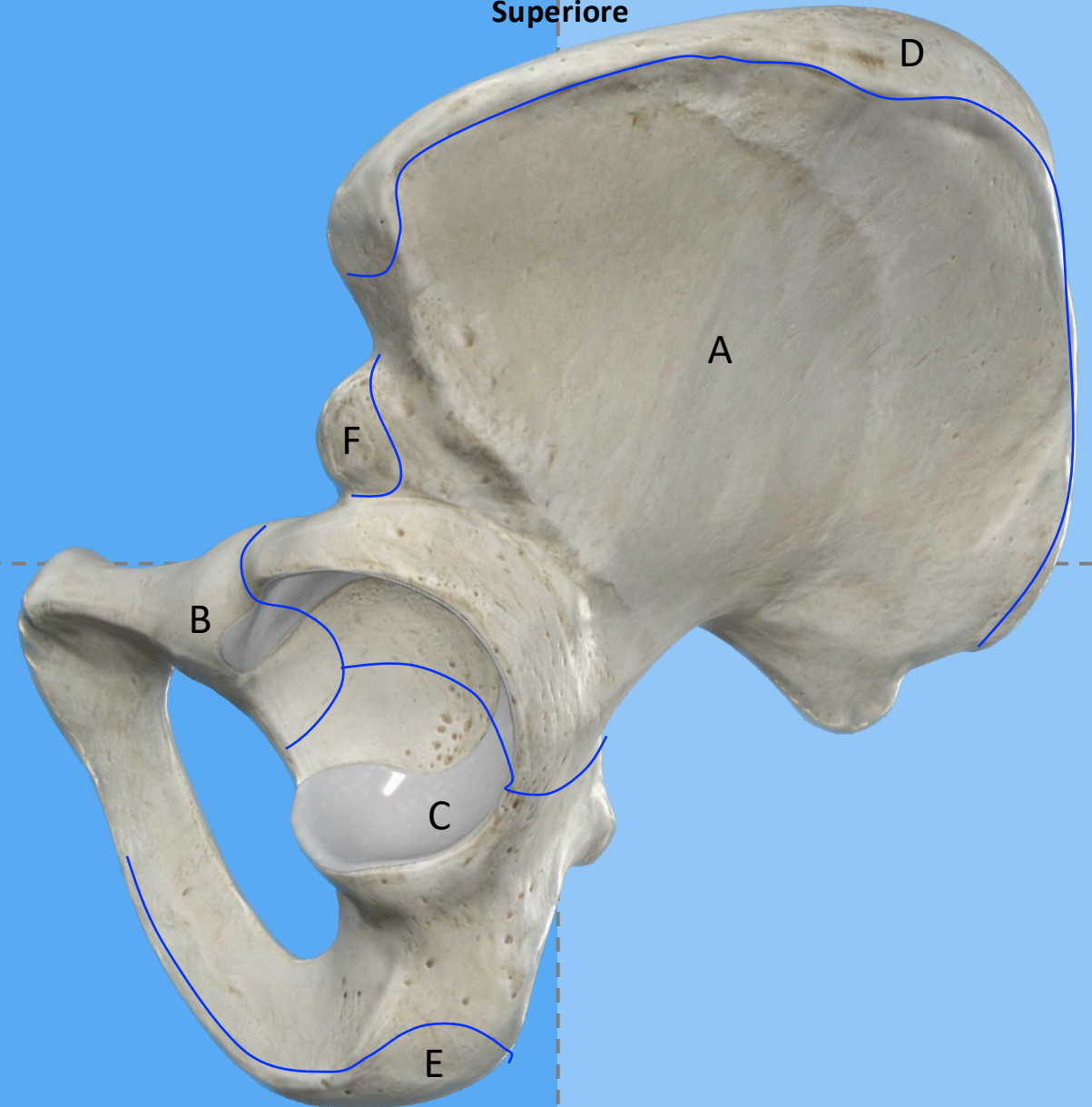
B

C

E

Inferiore

POSTERIORE



OSSO INNOMINATO (siding)

Completezza, qualità, colore generale

Settore	Presente/assente	note
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Area	Dettagli	Colore
A		
B		
...		

- da marrone a marrone scuro
- grigio
- naturale
- da arancione a marrone
- da giallo ad arancione

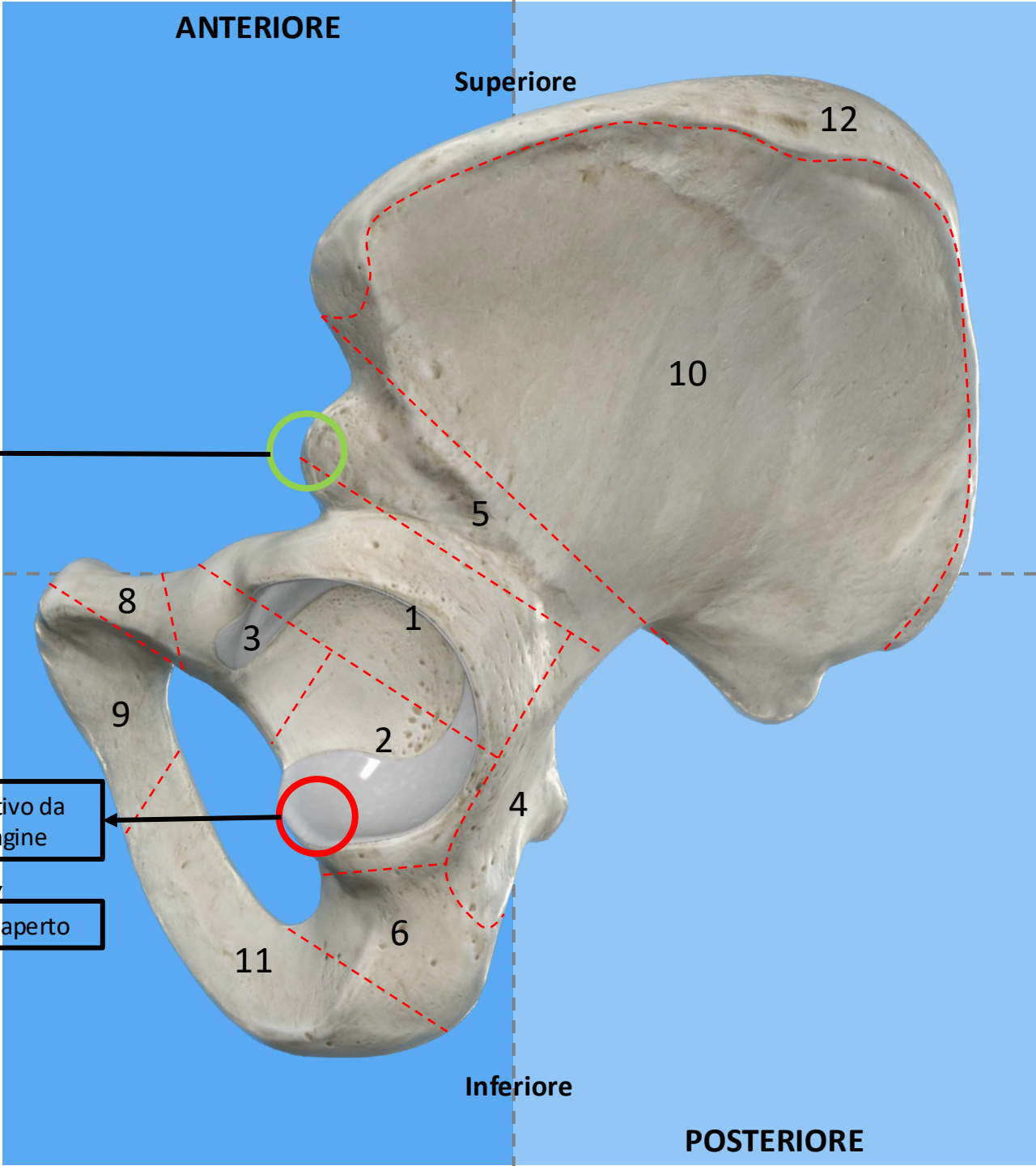
Interattivo da immagine (?)
Assente / Presente

Campo aperto

Interattivo da immagine

Campo aperto

menu a tendina



OSSO INNOMINATO (siding)

Completezza, tafonomia

Settore	Presente/assente	note
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Area	Dettagli	Colore
A		
B		
...		

- da marrone a marrone scuro
- grigio
- naturale
- da arancione a marrone
- da giallo ad arancione

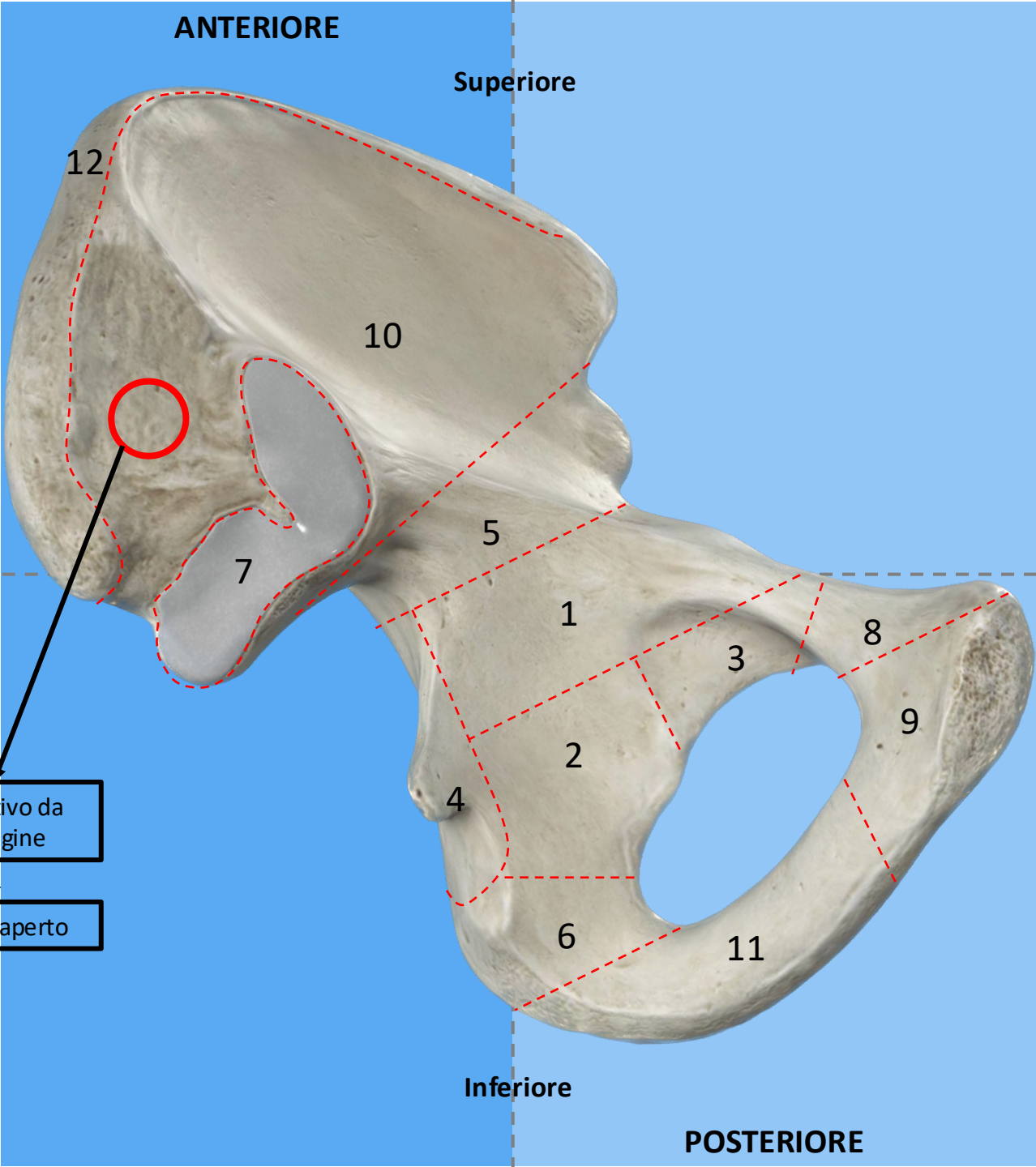
Interattivo da immagine (?)
Assente / Presente

Campo aperto

Interattivo da immagine

Campo aperto

menu a tendina

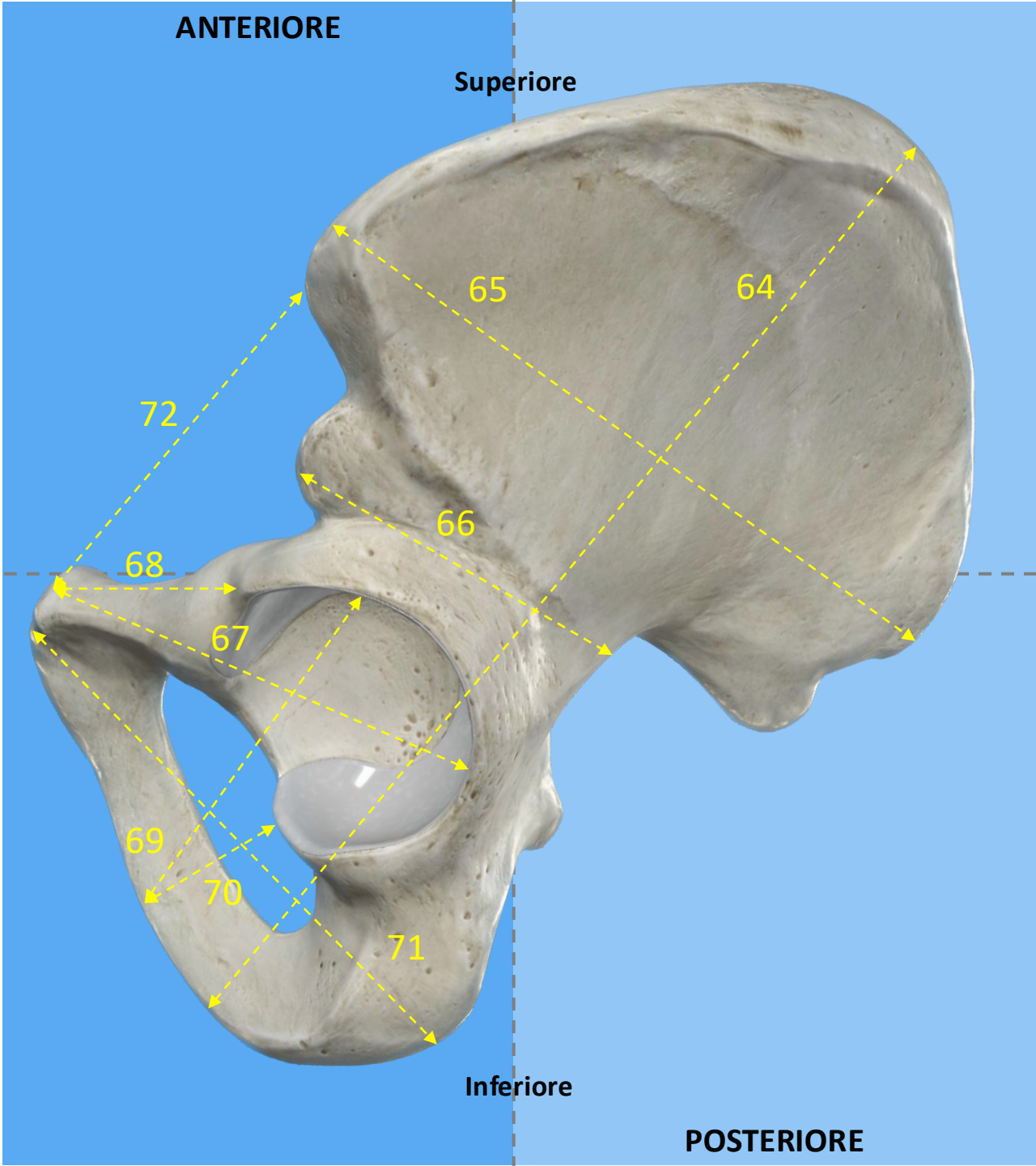


OSSO INNOMINATO (siding)

Caratteri metrici

Codice Misura	Nome Misura	Misura (cm)
64	Maximum Innominate Height	-
65	Maximum Iliac Breadth	
66	Minimum Iliac Breadth	
67	Maximum Pubis Length	
68	Minimum Pubis Length	
69	Ischial Length	
70	Minimum Ischial Length	
71	Maximum Ischiopubic Ramus Length	
72	Anterior Superior Iliac Spine to Symphysis	
73	Maximum Posterior Superior Iliac Spine to Symphysis	
74	Minimum Apical Border to Symphysis	

Campo aperto

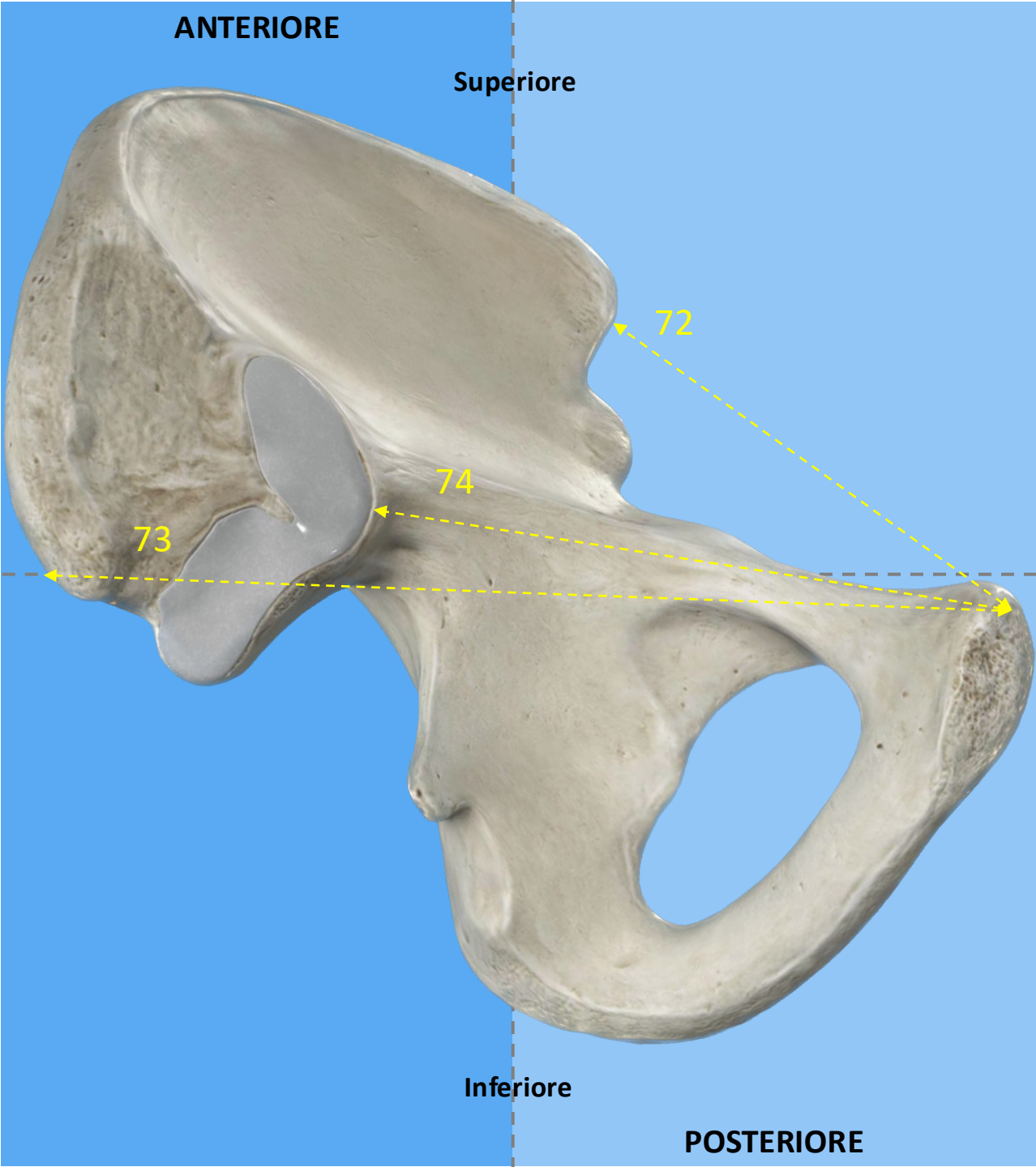


OSSO INNOMINATO (siding)

Caratteri metrici

Codice Misura	Nome Misura	Lunghezza (cm)
64	Maximum Innominate Height	-
65	Maximum Iliac Breadth	
66	Minimum Iliac Breadth	
67	Maximum Pubis Length	
68	Minimum Pubis Length	
69	Ischial Length	
70	Minimum Ischial Length	
71	Maximum Ischiopubic Ramus Length	
72	Anterior Superior Iliac Spine to Symphysis	
73	Maximum Posterior Superior Iliac Spine to Symphysis	
74	Minimum Apical Border to Symphysis	

Campo aperto



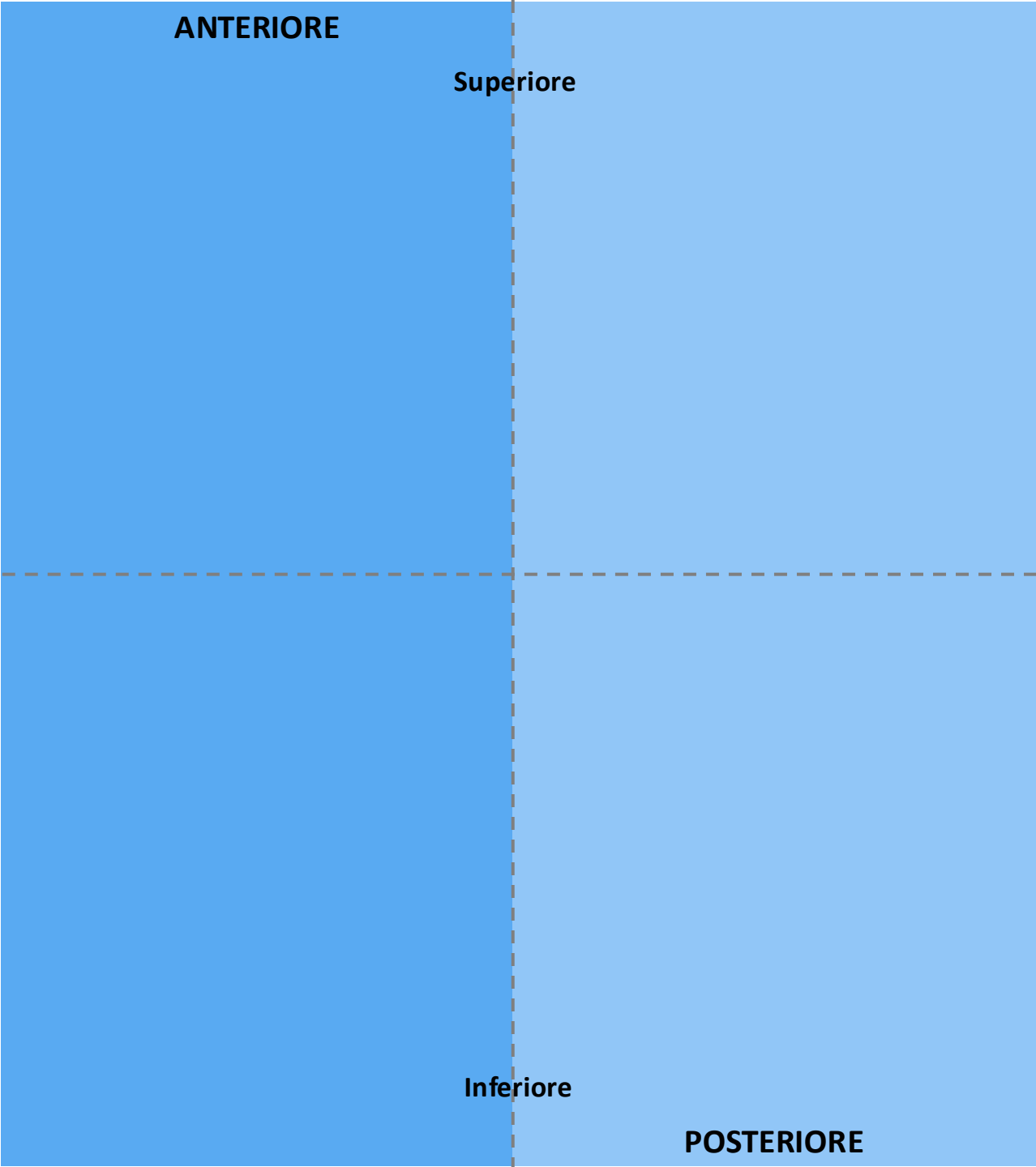
OSSO INNOMINATO (siding)

Caratteri non metrici

Caratteri non metrici	stato
Accessory Sacroiliac Facet	
Pubic Spine	
Acetabular Crease	
Cotyloid bone	
+ Aggiungi Carattere non Metrico	

menu a tendina

- Assente
- Non valutabile
- Presente



OSSO INNOMINATO (siding)

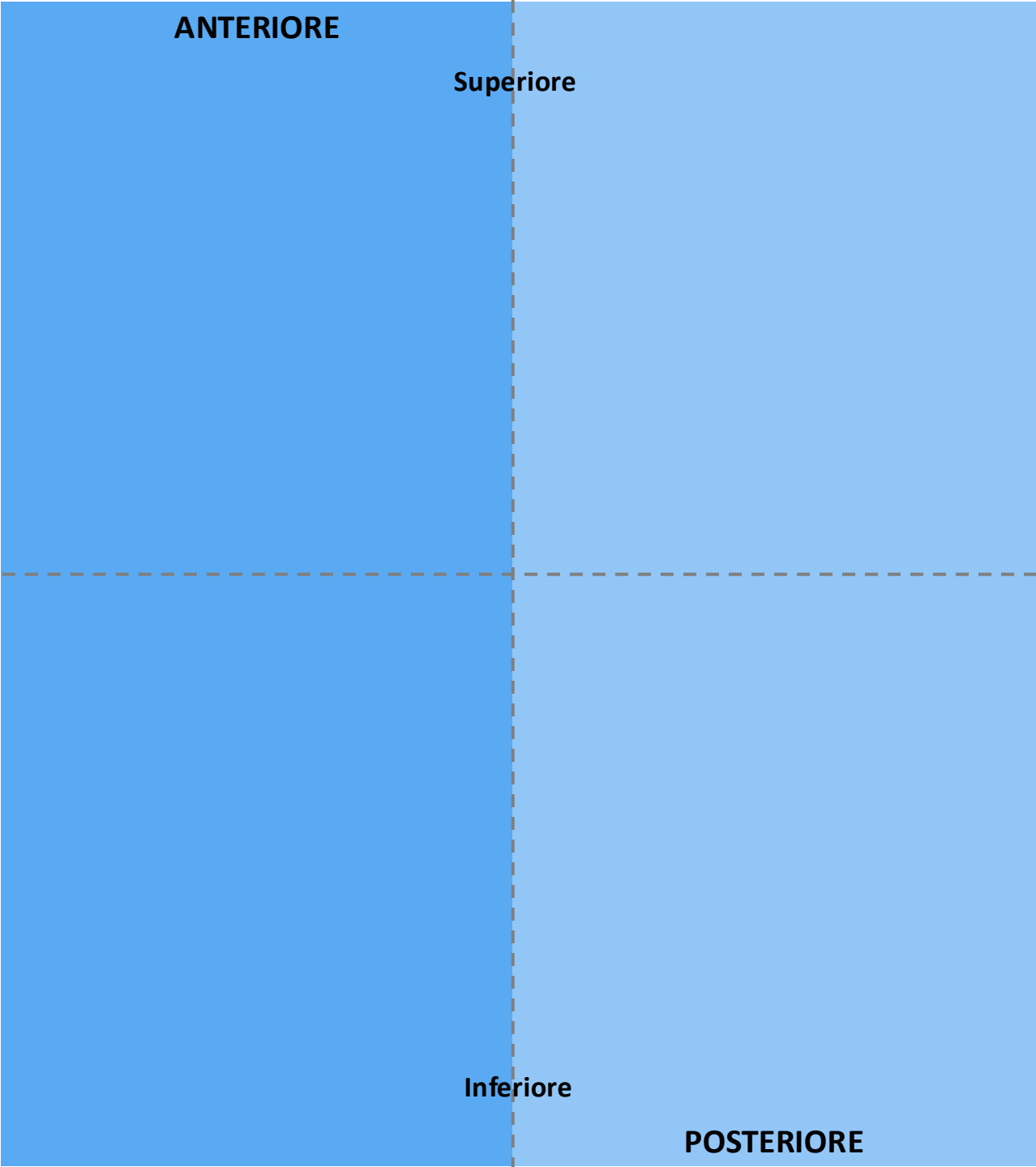
Profilo Biologico

Diagnosi di Sesso Biologico	Dettagli	Esito
metodo		
...		
Origine Biogeografica		Esito
metodo		
...		
Stima dell'Età alla morte		Esito
metodo		
...		
Stima della statura		Esito
metodo		
...		

campo aperto o menu
a tendina (dipende da
indicazioni su scheda)

campo aperto o menu
a tendina (dipende da
indicazioni su scheda)

I risultati dovranno suggerire una diagnosi, ma sarà
l'operatore a stabilire la diagnosi definitiva



OSSO INNOMINATO (siding)

Patologie

Segni			Diagnosi		
#	Classe	Descrizione segni	#	Classe	Diagnosi
1			1		
...			2		-
			3		
			...		

menu a tendina

Campo aperto / sotto menu a tendina che si sviluppa dal precedente con possibilità di selezione multipla (continua nella pagina successiva)

menu a tendina

Campo aperto

Litici

Proliferativi

Strie di Harris (formule Byers 1994 da foglio excel)

Deformazione

Eburneazione

Protesi

Ossificazione e/o calcificazione

Altro

Degenerativa meccanica

Degenerativa e/o Articolare non meccanica

Stress non meccanico

Infettiva (specifica / aspecifica)

Neoplastica - primaria benigna

Neoplastica - primaria maligna

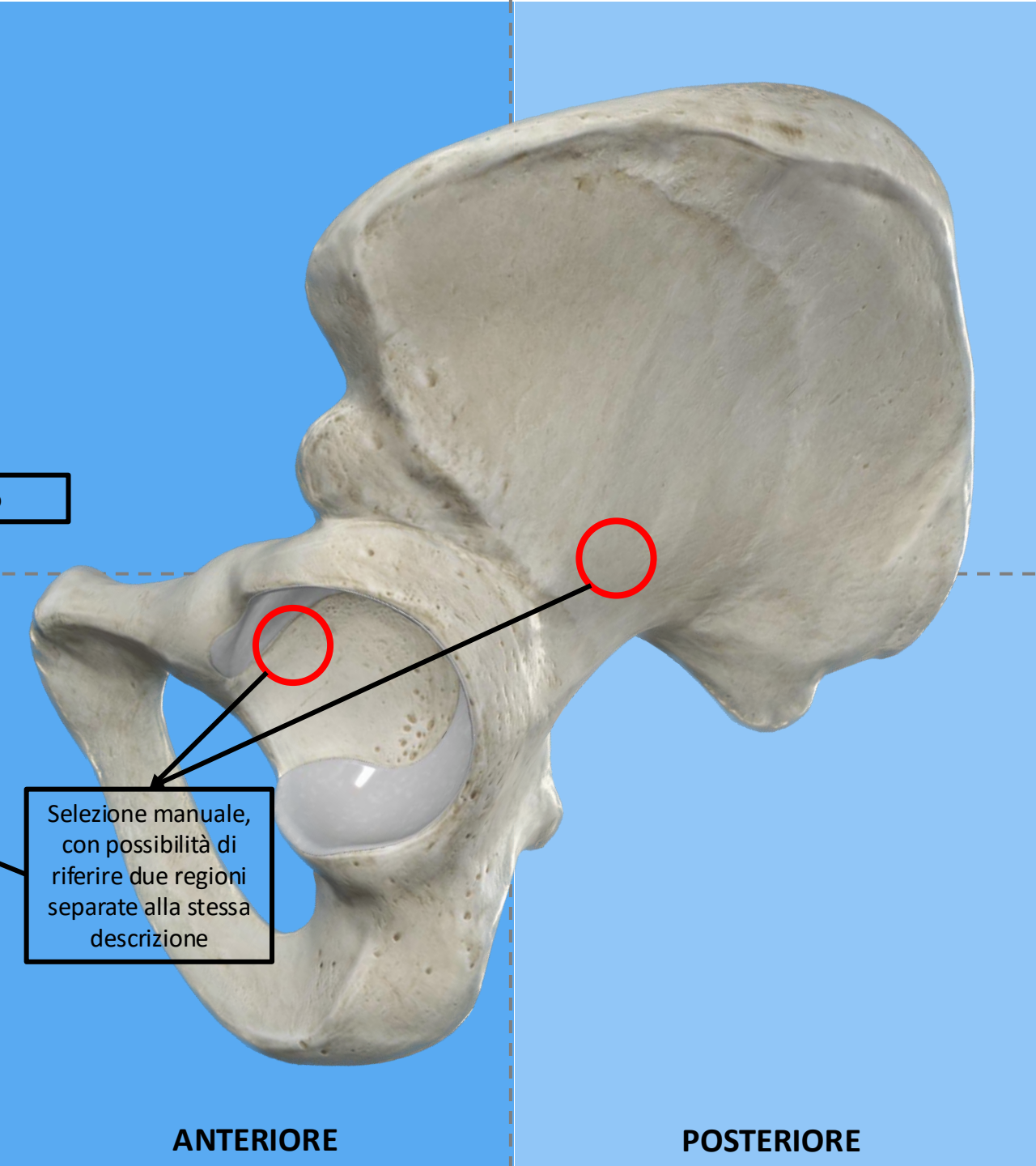
Neoplastica - secondarismi

Congenita

Traumatica - acuta

Traumatica - cronica

Infiammatoria aspecifica



sotto menu a tendina che si
sviluppa dal precedente con
possibilità di selezione multipla

Litici		Litici	Note
Proliferativi		Porosità	
Strie di Harris (formule Byers 1994 da foglio excel)		Lesione litica	
Deformazione		Proliferativi	Note
Eburneazione		Periostite (recente, rimodellata, mista)	
Protesi		Callo semirecente	
Ossificazione e/o calcificazione		Callo vecchio	
Altro		Osteofiti	
		Entesofiti	
		Altro	

OSSO INNOMINATO (siding)

Lesività - Descrizione

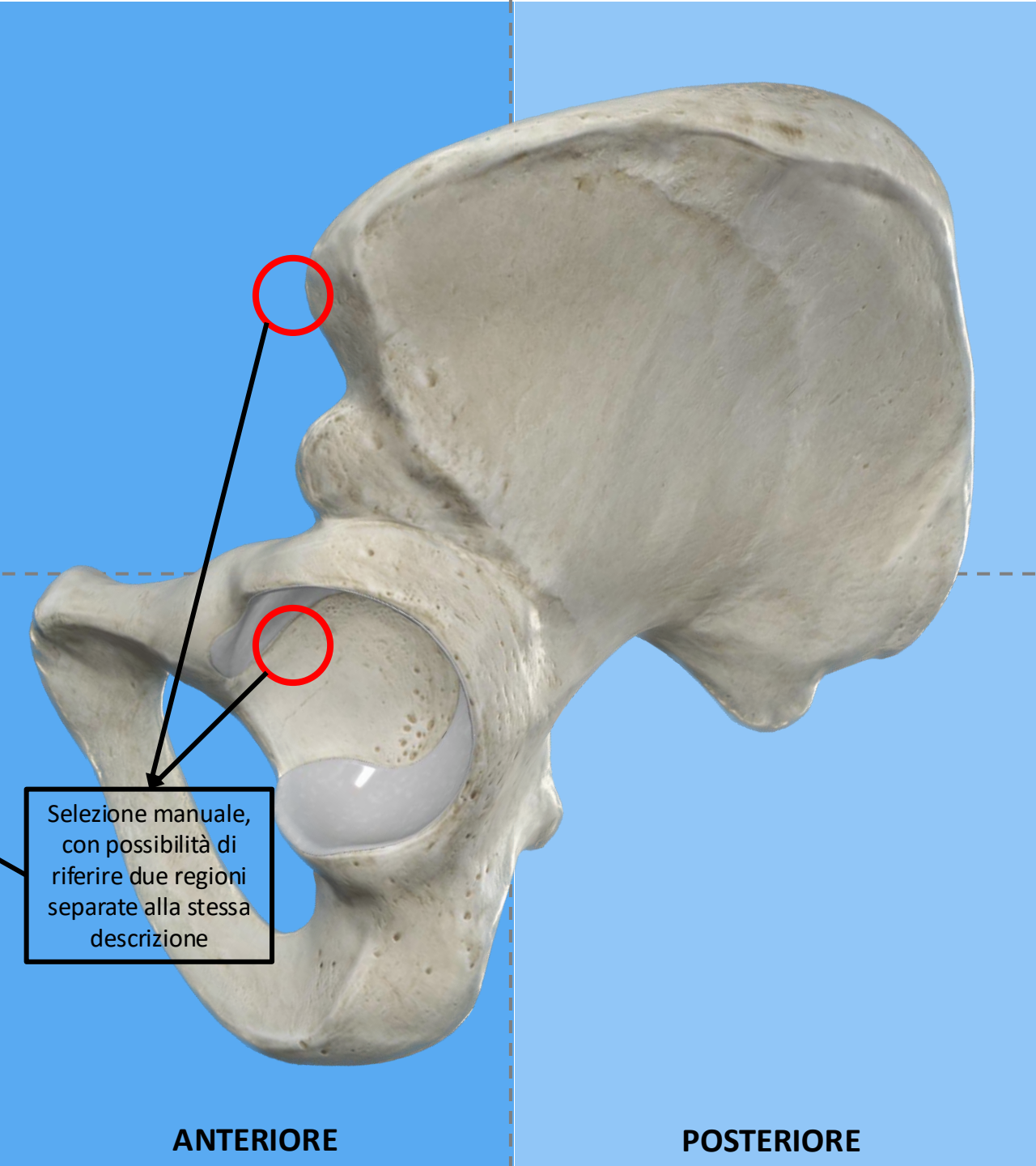
Descrizione		
#	Classe	Descrizione segni
1		
...		

menu a tendina

- Soluzione di continuo
- Perdita di sostanza
- Aspetto margine
- Aspetto della superficie di frattura (indicare la localizzazione – mediale, laterale, anteriore e posteriore)
- Aspetto superficie di taglio (indicare la localizzazione – mediale, laterale, anteriore e posteriore)

Campo aperto
/
sotto menu a tendina
che si sviluppa dal
precedente con
possibilità di selezione
multipla

Selezione manuale,
con possibilità di
riferire due regioni
separate alla stessa
descrizione



ANTERIORE

POSTERIORE

Soluzione di continuo
a tutto spessore e tutta circonferenza
a tutto spessore e parziale circonferenza
soluzione di continuo interessante lo strato corticale a tutta circonferenza
soluzione di continuo interessante lo strato corticale a parziale circonferenza
soluzione di continuo interessante lo strato di osso trabecolare (visibili in RX e TC)
Multiple soluzioni di continuo (comminuzione)

Perdita di sostanza
perdita di sostanza di osso corticale dello strato più esterno (chipping/scheggiatura/piccolo frammento di osso corticale)
Perdita di sostanza a di forma cilindrica a tutto spessore (drill-hole)
Perdita di sostanza a di forma cilindrica non a tutto spessore (drill-hole)
Perdita di sostanza a forma di cono (indicare la direzione della svasatura o il lato dell’osso su cui si osserva il diametro minore)
Perdita di sostanza irregolare a tutto spessore
Perdita di sostanza irregolare non a tutto spessore
Perdita di sostanza a forma di grondaia, non a tutto spessore (Gutter- nastriforme, utile per la descrizione delle lesioni a setone)

Perdita di sostanza
Perdita di sostanza puntiforme (di dimensioni di circa un mm) a tutto spessore (X/Y isodiametriche) - es. segno da agopuntura
Perdita di sostanza puntiforme (di dimensioni di circa un mm) non a tutto spessore (X/Y isodiametriche) - es. segno da agopuntura
Perdita di sostanza formata (circolare, triangolare, quadrangolare..), di dimensione di circa un cm, a tutto spessore (X/Y isodiametriche) – utile per la descrizione delle lesioni da punta
Perdita di sostanza formata (circolare, triangolare, quadrangolare..), di dimensione di circa un cm, non a tutto spessore (X/Y isodiametriche) – utile per la descrizione delle lesioni da punta
Perdita di sostanza (prevale la lunghezza rispetto a larghezza e profondità) minima con fondo a V con strie irregolari e per lo più parallele al fondo (utile nella descrizione della lesività da arma bianca da taglio)
Perdita di sostanza moderata con pareti perpendicolari al fondo I_I, con strie regolari, parallele al fondo (utile nella descrizione della lesività da arma bianca da taglio)
Perdita di sostanza moderata con fondo a W, con strie regolari, parallele al fondo (utile nella descrizione della lesività da arma bianca da taglio)
Perdita di sostanza significativa con fondo a V, con strie perpendicolari al fondo (utile nella descrizione della lesività da fendente)
Perdita di sostanza a tutto spessore con strie regolari, rettilinee e parallele alla lunghezza della lesione, poste lungo le pareti (utile per lesività da arma bianca)
Perdita di sostanza a tutto spessore con strie rettilinee e irregolari con pattern generale parallelo alla lunghezza della lesione, poste lungo le pareti (utile per lesività da arma bianca)

Aspetto margine
Dello stesso colore del tessuto circostante
Di colore diverso rispetto al tessuto circostante
Netto
Irregolare
Finemente irregolare
Con spicole estroflesse
Con spicole introflesse
Con sfaldatura della corticale (flaking), frammento deformato di osso corticale

Aspetto della superficie di frattura (indicare la localizzazione – mediale, laterale, anteriore e posteriore)
Con aspetto granulare (grained)
Con intaccature/indentature (linee di interruzione a gradino – cantilever curl)

Aspetto superficie di taglio (indicare la localizzazione – mediale, laterale, anteriore e posteriore)
strie regolari, rettilinee e parallele alla lunghezza della lesione, poste lungo le pareti (utile per lesività da arma bianca)
strie rettilinee e irregolari con pattern generale parallelo alla lunghezza della lesione, poste lungo le pareti (utile per lesività da arma bianca)
strie regolari, semicircolari, parallele tra loro, poste lungo le pareti (utile per lesività da arma bianca)
strie regolari, rettilinee, parallele tra loro, perpendicolari all’asse lungo della lesione, poste lungo le pareti (utile per lesività da arma bianca da fendente)
Linea mammellonata (indicare la distanza tra i picchi)
con o senza presenza di sperone (indicare la localizzazione – mediale, laterale, anteriore e posteriore)

NOME OSSO

Lesività - Pattern

Pattern			
#	Regione	Pattern	Pattern
1			
...			

menu a tendina

Menu a tendina a seconda della scelta nella colonna precedente (si guardi scheda)

Campo aperto

Frattura Bacino
Frattura regione coxo-femorale

Aree da selezionare manualmente su immagine



Superiore

Inferiore

ANTERIORE

POSTERIORE

Frattura Bacino (Classificazione secondo Tile)
A1.1 Avulsione della spina iliaca anteriore
A1.2 Avulsione della cresta iliaca
A1.3 Avulsione della tuberosità ischiatica
A2.1 Frattura dell’ala iliaca
A2.2 Frattura unilaterale della branca pubica
A2.3 Frattura bilaterale della branca pubica
A3.1 Dislocazione sacrococcigea
A3.2 Frattura sacrale composta
A3.3 Frattura sacrale scomposta
B1.1 Diastasi della sinfisi pubica < 2,5 cm o rottura del legamento sacro-iliaco anteriore
B1.2 Diastasi pubica > 2,5 cm o frattura sacrale
B2.1 Frattura della tuberosità sacrale
B2.2 Frattura/lussazione parziale del legamento sacroiliaco
B2.3 Frattura iliaca posteriore incompleta
B3.1 Diastasi della sinfisi pubica, rottura incompleta dei legamenti sacro-iliaci
B3.2 Da rotazione esterna bilaterale, rottura incompleta dei legamenti sacro-iliaci
C1.1 Frattura iliaca scomposta
C1.2 Dislocazione del legamento sacro-iliaco o frattura/dislocazione
C1.3 Frattura sacrale scomposta
C2.1 Frattura verticale dell’ileo e frattura/lussazione parziale della sincondrosi controlaterale
C2.2 Rottura completa della sincondrosi sacroiliaca e parziale della controlaterale
C2.3 Associazione di C1.1/C1.2 o C2.2/C2.2 con sacro intatto
C3 Lesione di tipo C1 con sacro fratturato

Frattura Regione Coxo-Femorale	
Frattura colonna anteriore	Frattura della colonna anteriore bassa
	Frattura della colonna anteriore intermedia
	Frattura della colonna anteriore alta
Frattura parete anteriore	
Frattura colonna posteriore	
Frattura parete posteriore	
Frattura trasversa	Fratture trasverse trans-tettali (che attraversano la parte più alta del tetto) – con o senza lussazione
	Fratture trasverse iuxta-tettali (che attraversano il retro fondo) – con o senza lussazione
	Fratture trasverse infra-tettali (che coinvolgono i due corni della facies lunata) – con o senza lussazione
Frattura colonna posteriore + distacco della parete posteriore	
Frattura trasversa + frattura parete posteriore	
Frattura a T	Con lussazione o sub lussazione del femore centralmente (tratto discendente verticale)
	Con lussazione o sub lussazione del femore anteriormente (tratto discendente obliquo in avanti verso il pube)
	Con lussazione o sub lussazione del femore posteriormente (tratto discendente obliquo indietro verso la tuberosità ischiatica)

Frattura Regione Coxo-Femorale

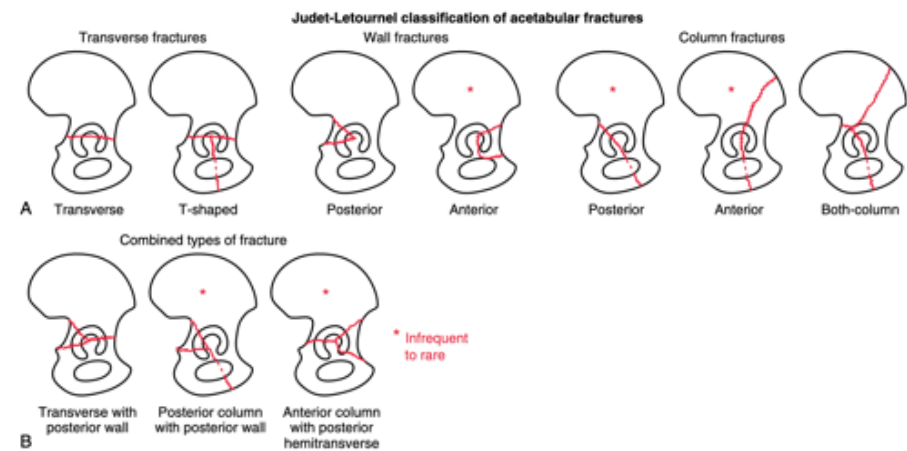


FIGURE 8-60 A, Judet-Letournel classification of acetabular fractures. B, Combined types of fractures. *Infrequent to rare.

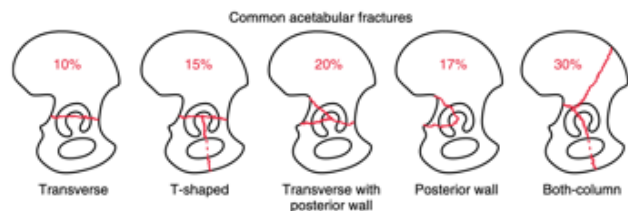


FIGURE 8-61 Common acetabular fractures.

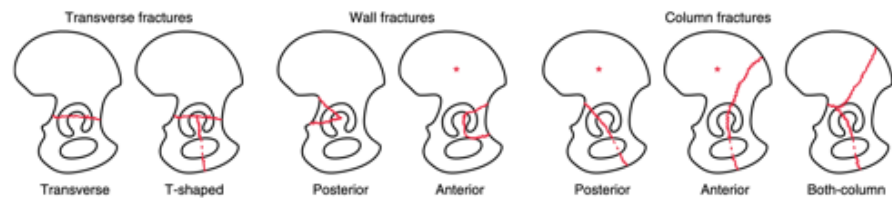


FIGURE 8-62 Both-column (two-column) acetabular fracture.

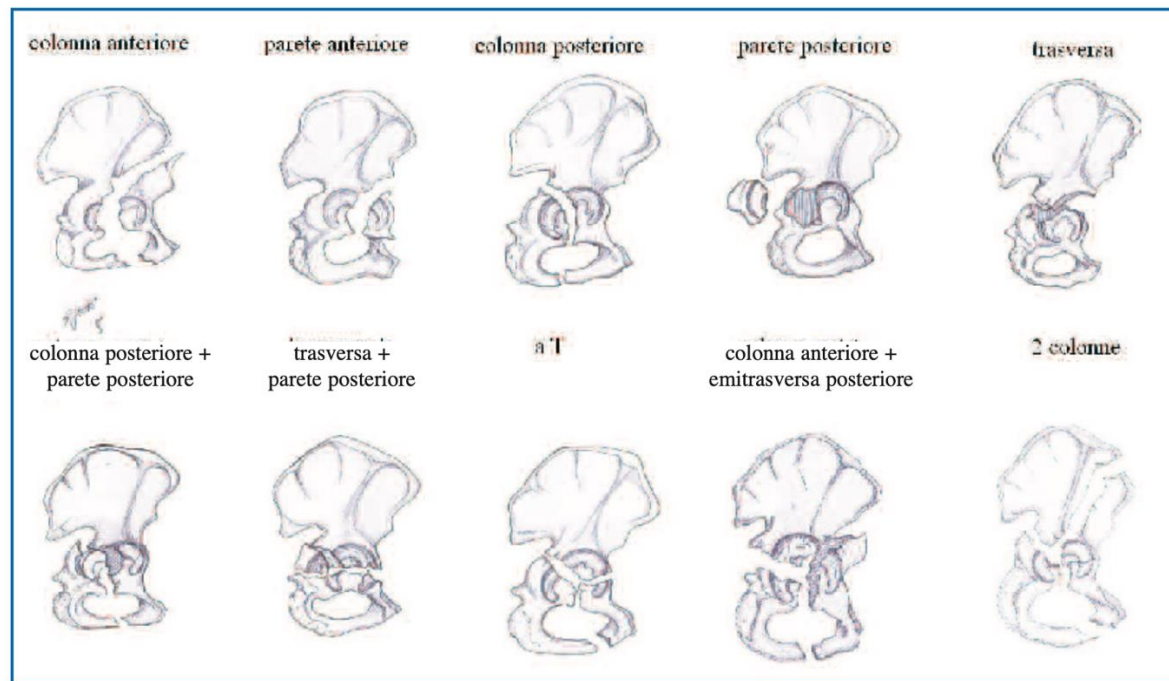


Fig.9.3 La classificazione di Judet-Letournel delle fratture acetabolari; in alto le 5 fratture semplici, in basso le 5 fratture complesse