

Ortopedia

I problemi
del piede

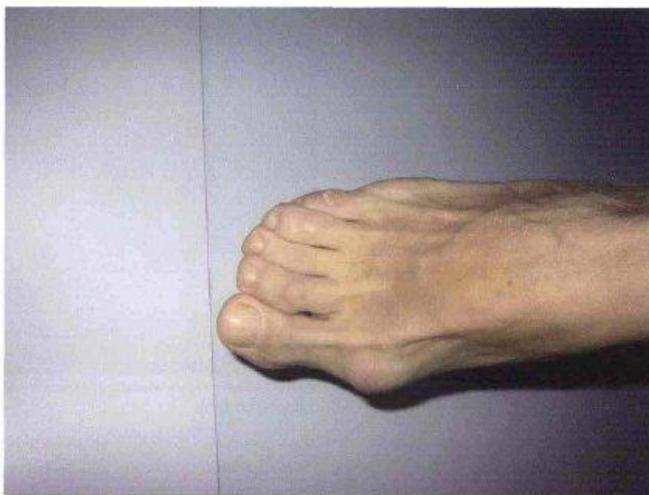
in concomitanza di altre patologie come l'alluce valgo, il piede cavo o a pianta irregolare, si confezionano calzature su misura per assicurare un adeguato contenitore per piede e plantare».

Quando serve l'intervento?

Le ortesi rappresentano una buona soluzione a livello di prevenzione, per rendere meno doloroso il vivere quotidiano di chi è affetto da questa patologia. «Ma quando il dito perde la sua normale elasticità, l'unica soluzione praticabile» chiarisce il dott. Bianchi «consiste nell'intervento chirurgico. Noi ricorriamo a una tecnica percutanea che, attraverso due incisioni di pochi millimetri, è in grado di correggere il problema. Questa pratica consente, di fatto, un recupero immediato della deambulazione da parte del paziente. Grazie alla chirurgia percutanea, questa patologia può dunque essere facilmente sconfitta attraverso un intervento chirurgico

SPESSE È ASSOCIATO ALL'ALLUCE VALGO

Come si è visto, spesso il dito a martello si associa a un'altra patologia tipica del piede, ossia l'alluce valgo. Si tratta di una deformità di quel dito, in particolare del suo metatarso, l'osso lungo che precede le falangi, cioè le ossa che formano lo scheletro delle dita dei piedi. Man mano che l'alluce diventa valgo, infatti, nella camminata si evita di caricare il peso sul piede interessato, perché spesso quest'ultimo è anche dolente. Come conseguenza si determinano delle metatarsalgie da trasferimento. Nel tempo può apparire, dunque, una deformità a carico anche del secondo dito (il cosiddetto "dito a martello") e, in alcuni casi, a carico anche del terzo o del quarto dito del piede. Occorre ricordare che a questo quadro si associano spesso borsiti e ulcerazioni a causa dell'attrito provocato tra le dita del piede e le calzature.



Tra le cause che predispongono al dito a martello c'è anche l'alluce valgo

che richiede solo pochi minuti e senza dolore per il paziente». L'intervento si effettua in anestesia locale e in regime di day hospital. «Si consiglia di ricorrere alla chirurgia» aggiunge il dott. Fonzone, che collabora con il dott. Bianchi «quando il dito a martello risulta particolarmente dolente, flessibile e strutturato, cioè non riesce più a stendersi diventando incoercibile. Attraverso due piccoli fori si provocano due fratture che, a loro volta, determinano il riallineamento delle falangi e anche un piccolo accorciamento delle falangi stesse di circa 3-4 mm, quanto basta a correggere il problema e a riallineare le falangi, facendo perdere loro il tipico aspetto arcuato o a martello e la capacità prensile del dito operato».

Un recupero molto rapido

La fase post operatoria non è dolorosa e consente al paziente tempi di recupero

piuttosto rapidi: è infatti sufficiente una medicazione con due cerotti per tenere il dito in posizione; il cerotto deve essere tenuto in posizione per circa un mese o quanto riterrà opportuno il chirurgo. Nella fase successiva, è consigliabile calzare scarpe comode, possibilmente con tomaia larga per non costringere il piede. «Riguardo alla tecnica percutanea» conclude il dott. Fonzone «occorre aggiungere che, non utilizzando chiodi né fili metallici ma solamente cerotti, si lascia il piede libero in modo che possa assestarsi subito in modo naturale, attraverso la deambulazione, che viene immediatamente consentita al paziente. Dopo l'intervento è possibile inoltre il carico immediato, senza dover ricorrere all'uso di stampelle». La tecnica percutanea, insomma, è in grado di correggere il fastidioso difetto in pochi minuti e senza lasciare cicatrici. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

e il quarto dito dovrebbero rimanere più sollevati, a formare una specie di arco. In condizioni patologiche, tuttavia, questa volta plantare tende ad appiarsi e, di conseguenza, si determina la caduta delle teste metatarsali. Una volta che queste ultime si sono appianate, le dita si flettono dorsalmente e si può favorire la formazione del dito a martello». Tra le cause del dito a martello concorrono, però, come si è detto, anche altre patologie tipicamente a carico del piede e che possono combinarsi al dito a martello: tra esse spiccano l'alluce valgo, il piede cavo, l'ipermetria metatarsale e le dita lunghe. Per quanto riguarda l'alluce valgo, in particolare, il nesso con il dito a martello è legato al fatto che se l'alluce è valgo (in cui il primo metatarso tende a spostarsi in senso mediale), lasciando così più spazio alle teste metatarsali centrali e favorendone la caduta. Da un lato, la scarpa comprime e piega il dito e, dall'altro, l'alluce valgo favorisce il sovraccarico metatarsale rendendo più facile la caduta delle teste metatarsali: si determinano così un sovraccarico della parte anteriore dell'avampiede e la formazione delle dita a martello.

Le ortesi come prevenzione

«Per prevenire le diverse patologie a carico del piede (non soltanto le dita a martello ma anche, per esempio, l'alluce valgo)» chiarisce il dott. Bianchi «o quanto meno per evitare di far peggiorare questi problemi se già presenti, occorre prestare particolare attenzione alle scarpe che si scelgono. A questo proposito è consigliabile sempre l'uso di calzature comode, realizzate in un pellame morbido, con punta larga e un tacco che non superi i 4 cm». Considerando però che si tratta di una patologia che colpisce soprattutto chi ne è predisposto per natura, l'unica valida misura preventiva sta nell'uso di



Sono utili ortesi in silicone realizzate su misura, la cui funzione è portare le dita in posizione corretta e distensiva delle dita

ortesi specifiche. «Per prevenire l'insorgere di questi problemi» spiega il dott. Nicola Perrino, tecnico ortopedico e direttore del Centro Ortopedico Rinascita di Cinisello Balsamo (MI) «è opportuno usare plantari su misura che sostengano la volta del piede». La prevenzione è consigliata in genere dall'ortopedico nelle persone già affette da piede cavo, con ipermetria metatarsale, ossia con appiattimento della volta plantare, proprio perché saranno queste le persone più predisposte a sviluppare nel tempo anche il dito a martello». «In genere» prosegue Perrino «ai pazienti nei quali non s'interviene per via chirurgica si prescrivono specifiche ortesi per scaricare le teste metatarsali e sostenere la volta longitudinale per distribuire in maniera omogenea il peso corporeo su tutta la superficie del piede. Con la costruzione di un buon plantare si garantisce l'assenza della sintomatologia se questo è usato con le modalità e i tempi corretti. In aggiunta, indossando una calzatura capiente, viene anche meno l'azione di sfregamento responsabile delle ulcerazioni e, in ultima istanza, del dolore

stesso». «Naturalmente, per la scelta del tipo di plantare» aggiunge Perrino «occorre valutare il singolo caso: in base al problema si consiglieranno calzature più o meno alte nella tomaia. Esistono calzature con la tomaia elasticizzata, che però talvolta non sono indicate perché, aderendo molto al piede, rischiano di andare a toccare il dito e dunque di non risolvere il problema. In genere, sono da preferire le calzature dotate di una tomaia molto morbida. Per quanto riguarda i plantari, invece, essi servono ad ammortizzare l'urto al suolo, in quanto aiutano a scaricare la testa metatarsale. Dunque hanno una funzione essenzialmente distensiva. Si possono costruire anche ortesi in silicone, la cui funzione è proprio quella di portare le dita in una posizione più corretta e distensiva delle dita, evitando il peggioramento del problema. Queste ultime si possono applicare di notte, quanto esercitano un'attività distensiva, e di giorno all'interno di calzature, e in questo caso la funzione è duplice: distensiva e protettiva dagli sfregamenti contro la calzatura. Talvolta, in base alla gravità delle dita a martello e

Ortopedia

I problemi
del piede

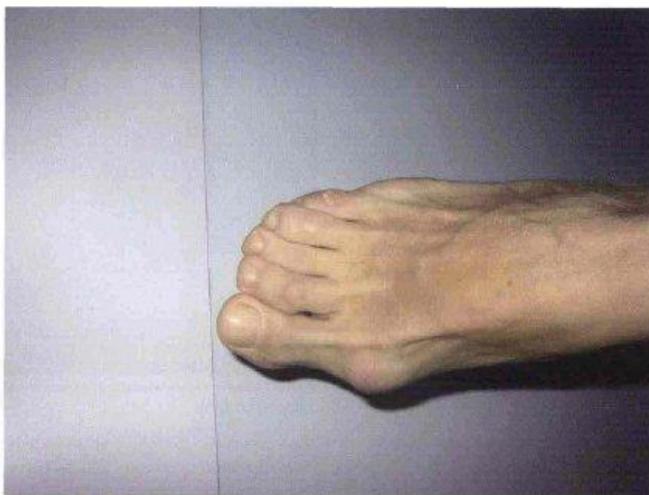
in concomitanza di altre patologie come l'alluce valgo, il piede cavo o a pianta irregolare, si confezionano calzature su misura per assicurare un adeguato contenitore per piede e plantare».

Quando serve l'intervento?

Le ortesi rappresentano una buona soluzione a livello di prevenzione, per rendere meno doloroso il vivere quotidiano di chi è affetto da questa patologia. «Ma quando il dito perde la sua normale elasticità, l'unica soluzione praticabile» chiarisce il dott. Bianchi «consiste nell'intervento chirurgico. Noi ricorriamo a una tecnica percutanea che, attraverso due incisioni di pochi millimetri, è in grado di correggere il problema. Questa pratica consente, di fatto, un recupero immediato della deambulazione da parte del paziente. Grazie alla chirurgia percutanea, questa patologia può dunque essere facilmente sconfitta attraverso un intervento chirurgico

SPESSE È ASSOCIATO ALL'ALLUCE VALGO

Come si è visto, spesso il dito a martello si associa a un'altra patologia tipica del piede, ossia l'alluce valgo. Si tratta di una deformità di quel dito, in particolare del suo metatarso, l'osso lungo che precede le falangi, cioè le ossa che formano lo scheletro delle dita dei piedi. Man mano che l'alluce diventa valgo, infatti, nella camminata si evita di caricare il peso sul piede interessato, perché spesso quest'ultimo è anche dolente. Come conseguenza si determinano delle metatarsalgie da trasferimento. Nel tempo può apparire, dunque, una deformità a carico anche del secondo dito (il cosiddetto "dito a martello") e, in alcuni casi, a carico anche del terzo o del quarto dito del piede. Occorre ricordare che a questo quadro si associano spesso borsiti e ulcerazioni a causa dell'attrito provocato tra le dita del piede e le calzature.



Tra le cause che predispongono al dito a martello c'è anche l'alluce valgo

che richiede solo pochi minuti e senza dolore per il paziente». L'intervento si effettua in anestesia locale e in regime di day hospital. «Si consiglia di ricorrere alla chirurgia» aggiunge il dott. Fonzone, che collabora con il dott. Bianchi «quando il dito a martello risulta particolarmente dolente, flessibile e strutturato, cioè non riesce più a stendersi diventando incoercibile. Attraverso due piccoli fori si provocano due fratture che, a loro volta, determinano il riallineamento delle falangi e anche un piccolo accorciamento delle falangi stesse di circa 3-4 mm, quanto basta a correggere il problema e a riallineare le falangi, facendo perdere loro il tipico aspetto arcuato o a martello e la capacità prensile del dito operato».

Un recupero molto rapido

La fase post operatoria non è dolorosa e consente al paziente tempi di recupero

piuttosto rapidi: è infatti sufficiente una medicazione con due cerotti per tenere il dito in posizione; il cerotto deve essere tenuto in posizione per circa un mese o quanto riterrà opportuno il chirurgo. Nella fase successiva, è consigliabile calzare scarpe comode, possibilmente con tomaia larga per non costringere il piede. «Riguardo alla tecnica percutanea» conclude il dott. Fonzone «occorre aggiungere che, non utilizzando chiodi né fili metallici ma solamente cerotti, si lascia il piede libero in modo che possa assestarsi subito in modo naturale, attraverso la deambulazione, che viene immediatamente consentita al paziente. Dopo l'intervento è possibile inoltre il carico immediato, senza dover ricorrere all'uso di stampelle». La tecnica percutanea, insomma, è in grado di correggere il fastidioso difetto in pochi minuti e senza lasciare cicatrici. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA