



Ortopedia. Una volta su tre l'artrosi dell'arto si sviluppa tra i 50 e i 60 anni. Inutili plantari e correttori. Che fare?

Piede piatto la giusta età per riparare

FABIO LODISPOTO*

MOLTI si preoccupano per il piede piatto del bambino, pochi invece conoscono e si preoccupano per quello dell'adulto. Una volta su tre, l'artrosi del piede, che si sviluppa di solito tra i 50 e i 60 anni, più spesso nella donna che nell'uomo e specie se sovrappeso, ha come causa un piede piatto non trattato adeguatamente e per tempo. Basta una semplice radiografia e l'esame clinico dello specialista nella prima infanzia per accertare il piattismo e valutarne la severità. Se necessario, un intervento miniminvasivo e percutaneo (artrosi della sottoastragala) rimette piede e caviglia in asse con l'uso di una piccola vite. A poco servono plantari e correttori. L'intervento andrebbe compiuto preferibilmente tra i 9 e i 13 anni. Una volta che il piede è cresciuto di due numeri (in media passano due anni), la vite della vite può essere rimossa.

Lo stesso intervento può essere praticato anche nel giovane adulto ma la vite correttiva in questo caso non va rimossa: il rischio di perdere la correzione è concreto. Circostanza, che purtroppo accade un 10-20% dei casi così trattati, perché la vite si mobilizza, duole e rende necessaria la sua rimozione. È tuttavia un rischio calcolato. Il piede piatto evolve sfavorevolmente con il passare degli anni.

Operare tra 9 e 13 anni oppure dopo con rischi Sintomi e controindicazioni

Le sue cinghie di ritenzione (tendine tibiale posteriore, ligamento deltoideo) si sfiancano progressivamente e l'estremità si defor-

ma: il calcagno diventa valgo e devia verso l'esterno, mentre la caviglia ruota e sporge verso l'interno. Le articolazioni del piede perdono così i loro corretti rapporti anatomici e lavorano fuori asse, usurando precocemente la cartilagine. Di qui i sintomi: all'inizio affaticamento e dolore nella prolungata stazione eretta e durante l'attività sportiva, poi dolore anche a riposo e rigidità del piede, che perde il suo normale movimento e l'elasticità. La deviazione della caviglia e la perdita dell'arco plantare, inoltre si accentuano a tal punto che le calzature vengono deformate. Troppo tardi: il piede ha ormai sviluppato un danno permanente, una severa artrosi.

Un intervento relativamente semplice e affidabile può rimettere in asse il piede e scongiurare lo sviluppo dell'artrosi. L'osso del calcagno viene sezionato e spostato di circa un centimetro, medialmente e rimesso in linea con piede e tibia. Due viti metalliche fissano il calcagno nella nuova e corretta posizione e assicurano le condizioni per lo sviluppo di un valido callo osseo. L'intervento si completa con l'allungamento del tendine di Achil-

le per via percutanea e il ritensionamento di un robusto tendine (tibiale posteriore) che dà un contributo fondamentale al sostegno dell'arco plantare e alla spinta del piede. Dopo questo intervento, si dovranno attendere circa trenta giorni, perché venga concesso il carico e quindi la normale deambulazione.

Diversa e molto più invasiva, la chirurgia se l'artrosi è già sopravvenuta. L'intervento, detto di artrodesi, elimina il dolore, ma al prezzo della definitiva perdita di funzione delle articolazioni che permettono al piede i movimenti di rotazione (art. sottoastragala) e di flessione-estensione (caviglia), già, comunque compromessi.

* Spec. in Ortopedia, Traumatologia, Medicina dello Sport



PERSAPERNE DI PIÙ
www.ior.it
www.siot.it

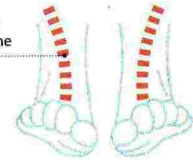
COS'È IL PIEDE PIATTO

È un'alterazione dei rapporti anatomici del piede, caratterizzata dalla riduzione dell'arco plantare



ARCO COLLASSATO

Il piede ruota troppo verso l'interno nella deambulazione

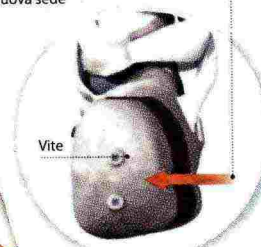


IPERPRONAZIONE

GLI INTERVENTI NEGLI ADULTI

1 L'osso del calcagno viene sezionato, spostato e rimesso in linea con piede e tibia. Due viti metalliche fissano il calcagno nella nuova sede

Calcagno spostato circa 1 cm



Vite

Introduzione delle vite

Tendine di Achille

Allungamento



2 L'intervento si completa con l'allungamento del tendine di Achille per via percutanea e il ritensionamento del tendine tibiale posteriore

INFOGRAFICA PALLA SIMONETTI

L'INTERVENTO NEI BAMBINI

Un intervento miniminvasivo e percutaneo, da effettuare tra i 9 e i 13 anni, rimette piede e caviglia in asse con l'uso di una piccola vite

Vite nel piede infantile

Si avvita nel seno del tarso, tra calcagno e astragalo

Metatarso

Tendine di Achille

Astragalo

Scafoide

Tarso

Falangi

Calcagno

Tibia

Tendine tibiale posteriore

