

Il piede costituisce una meravigliosa macchina che ci consente di camminare e di correre adattandosi a qualsiasi genere di terreno. Nei Secoli i nostri piedi hanno perso alcune delle loro funzioni quali ad esempio l'apprensione in conseguenza dell'uso delle calzature ma hanno mantenuto la loro funzione precipua: la locomozione.

I nostri piedi ci seguono o meglio ci precedono lungo tutto l'arco della vita in un susseguirsi di cambiamenti di forma e di funzione a partire dalla nascita e ancor prima nel grembo materno, dove la loro forma è condizionata dalla posizione del feto nell'utero. Pertanto in ogni fase della vita la loro forma e la loro funzione possono essere alterate da difetti congeniti od acquisiti nel tempo che determinano una deformazione di tutto o di parte del piede causando dolori al carico e alla deambulazione.

Ai primi passi il piede del bambino può presentarsi piatto o cavo ovvero con un aumento o una diminuzione della volta plantare. Queste caratteristiche si accompagnano spesso ad un analogo difetto del ginocchio (il ginocchio valgo e il ginocchio varo).

Tali difetti spesso segnalati con apprensione dalle madri alterano la deambulazione dei bambini caratterizzando una deambulazione con le punte in dentro o con le punte in fuori. Tali difetti andrebbero presi in considerazione e trattati a partire dai 2 anni d'età. Per lo più può essere sufficiente un provvedimento con calzature o plantari correttivi. Solo nei rari casi precocemente diagnosticati può essere presa in considerazione una soluzione chirurgica.

In età adulta i difetti sono quasi sempre acquisiti e possono colpire sia la parte posteriore (retro-piede) che in prevalenza la porzione anteriore (avampiede).

Nel secondo caso sono caratterizzati dalla deformazione del primo dito (alluce valgo) o delle dita intermedie (dita a grifo o a martello) più rara la deviazione in varo del quinto dito. Questi difetti spesso si accompagnano a dolori al carico in corrispondenza della zona anteriore di carico dell'avampiede (metatarsalgie).

L'alluce valgo, uno dei disturbi più frequenti a carico dell'avampiede, è una deformità del primo dito del piede determinata dalla deviazione verso l'esterno dell'articolazione tra la prima falange e l'osso del piede corrispondente (il metatarso). La deviazione dell'alluce è un fenomeno progressivo in pratica, si forma un rilievo sempre più sporgente - la cosiddetta "cipolla", più correttamente definita esposti - lungo il margine interno del piede, mentre l'alluce, spostandosi verso l'interno del piede, arriva a sovrapporsi al secondo e, a volte, anche al terzo dito del piede, con serie conseguenze sia estetiche sia funzionali.

L'alluce valgo è un fenomeno comune nelle popolazioni che sono solite indossare scarpe chiuse e rigide (tipo quelle di cuoio). In questo senso, l'uso continuo di scarpe strette e a punta, con un tacco molto alto, può essere dannoso e contribuire alla comparsa dell'alluce valgo. Mentre una scarpa larga consente una certa libertà alla funzione dell'avampiede, la scarpa stretta limita la funzione delle quattro dita minori e impedisce il corretto appoggio del piede. Per questo motivo, sono le donne a rischiare maggiormente di incorrere nel disturbo: le scarpe alla moda possono essere indossate per poche ore senza problemi, alternandole a calzature basse e a pianta larga, soprattutto in casa. Alla base di questa deviazione del primo dito del piede vi sono cause che non dipendono solo dal fatto di indossare calzature inadatte. Molte perso-

ne che portano abitualmente scarpe alla moda non sviluppano questa deformità: è probabile, dunque, che esistano fattori predisponenti, che rendono i piedi di alcune persone più vulnerabili di altri.

L'alluce valgo è una condizione tipicamente familiare. La progressiva deformazione dell'alluce causa dolori, a volte di elevata intensità, a causa del rigonfiamento dell'articolazione che sta alla base del dito. Il continuo sfregamento della scarpa contro la sporgenza dell'articolazione, infatti, può produrre una borsite, cioè un rigonfiamento localizzato, pieno di liquido, che può dare dolorose infezioni. Quando si cammina, il fastidio aumenta e i movimenti delle dita sono limitati. Mentre nel piede normale il peso si scarica in maniera omogenea verso tutti i metatarsi, nel caso del piede con alluce valgo la deviazione laterale del primo dito porta a un sovraccarico sul secondo, terzo e quarto dito, che andranno incontro ad atrofi precoci, a cui si associano fenomeni infiammatori e callosità delle piccole articolazioni situate tra le falangi, che devono supportare un iperlavoro. L'alterazione dell'appoggio plantare può determinare problemi di postura, che possono avere conseguenze anche su altre strutture (ginocchia e colonna vertebrale).

La correzione chirurgica dell'alluce valgo non è sempre necessaria, poiché in certi casi il processo evolve lentamente, senza arrivare ai disturbi più seri. A volte, si desidera eliminare la "cipolla" per motivi estetici, anche se questa non è molto pronunciata. In altre situazioni, invece la deformità è talmente invalidante, che la strada dell'intervento è quasi obbligata. Il trattamento chirurgico consiste nel riportare nella corretta posizione le strutture colpite dalla deformità, ricostruendo la regolare anatomia dell'articolazione con un normale angolo di valgismo dell'alluce.

Può riguardare interventi sulle sole parti molli, la struttura ossea o entrambe, a seconda dei casi. Non è prevista una particolare riabilitazione, se non la mobilizzazione manuale dell'alluce operato da parte della persona stessa e la deambulazione sul tallone, o utilizzando particolari scarpe prive della parte anteriore della suola, per quattro settimane.

L'intervento garantisce buoni risultati.

I disturbi che più frequentemente colpiscono la parte posteriore del piede sono localizzati nella regione del calcagno sia plantarmente (plantalgie con e senza sprone calcaneale) sia in corrispondenza del tendine di Achille (tendinite) spesso associate a deviazione dell'asse del retro-piede rispetto al suolo.

Tali problemi adeguatamente studiati possono essere inizialmente risolti con ortesi o plantari personalizzati realizzati con pedane computerizzate. In questi casi raramente le terapie mediche o fisioterapiche possono essere risolutive.

Nei casi che mal rispondono alle terapie con tutori e plantari queste deformazioni possono essere risolte definitivamente con interventi chirurgici attualmente meno limitativi nella fase post chirurgica perché meno traumatizzanti che in passato.

Presso il nostro centro è in funzione un servizio in grado di studiare con diagnostiche moderne i vari disturbi della deambulazione e le varie malformazioni che possono colpire il piede nelle varie fasce d'età.

Il paziente verrà condotto attraverso un iter che prevede una accurata visita specialistica ed un successivo approfondito studio diagnostico di tali problemi.

Seguirà, posta la diagnosi corretta, un ulteriore iter terapeutico che prevede la realizzazione da parte di un tecnico ortopedico di varie soluzioni ortesiche o di plantari personalizzati attraverso lo studio condotto su pedane computerizzate.

Se sarà necessario il paziente verrà avviato ad una corretta soluzione chirurgica che verrà realizzata dagli specialisti ortopedici del Centro stesso.

**Centro di Riabilitazione e Fisioterapia
di Enrico Caruso
A Balestrate, via Mazzini 14/16
TEL. 091.8787765
Cell. Tim.:3384192491
Cell. Wind.:3293247**

**CENTRO DI STUDIO E DI TERAPIA
DEI PROBLEMI DEL PIEDE E
DELLA DEAMBULAZIONE**

**NUOVA CASA DI CURE
DEMMA S.R.L**

Via Regina Margherita, 5
90138 PALERMO
Tel. 091 6811217
Telefax. 091 6813313

**CENTRO DI STUDIO E DI
TERAPIA DEI PROBLEMI DEL
PIEDE E DELLA DEAMBULAZIONE**

**Centro di Riabilitazione e Fisioterapia
di Enrico Caruso Balestrate -Pa-**



**NUOVA CASA DI CURE
DEMMA S.R.L**

Via Regina Margherita, 5
90138 PALERMO
Tel. 091 6811217
Telefax. 091 6813313