

# *I difetti* **DEL PIEDE**

di Paolo Maraton Mossa\*

*Spesso è trascurato. Eppure anche il piede ha le sue patologie che è importante conoscere. Ecco le più comuni.*

## **IL PIEDE PIATTO**

E' un'alterazione della volta plantare consistente in un maggior appoggio al suolo spesso associato a calcagno valgo e alterazioni dell'andatura. A parte le forme gravissime congenite che si riscontrano alla nascita, una reale valutazione del piattismo non può essere fatta prima dei tre anni di età; il piattismo deve essere diagnosticato con appropriate indagini specialistiche che permettono nel tempo di studiarne l'evoluzione. Il trattamento consiste nella confezione di particolari solette rigide ricavate rigorosamente su calco gessato, da usare con tutte le scarpe. In alcuni casi ci si trova di fronte a un piattismo con particolari caratteristiche cliniche e radiologiche, tali da consigliare una ricostruzione chirurgica della volta plantare.

Mediante trasposizioni tendinee ed innesti di osso, questo difetto viene corretto in modo da evitare che il piede diventi gravemente artrosico in età adulta. Evitare le tecniche che vengono presentate molto semplici e poco invasive, per questo intervento è richiesta grande esperienza e manualità chirurgica.

## **IL PIEDE CAVO**

E' l'opposto del piede piatto. In questa affezione il piede appoggia al suolo con una minore superficie della volta plantare. Né consegue che le zone di appoggio vengono ad ogni passo sottoposte a un eccessivo stimolo meccanico con conseguente dolore anteriore (metatarsalgia) o posteriore (talalgia) sempre sotto la pianta del piede.

Nelle forme più lievi ci si limita ad aumentare la superficie di appoggio mediante solette morbide ricavate su impronta volumetrica in particolari materiali. Nei casi di medio gravità, soprattutto in soggetti giovani, sarà possibile correggere il piede cavo mediante trasposizioni dei tendini o distensione chirurgica della volta plantare. Nei casi più gravi il problema può essere risolto con una correzione chirurgica della struttura ossea.

## **DOLORE SOTTO LA PIANTA ANTERIORE DEL PIEDE**

### **(le metatarsalgie)**

Sono dovuti per lo più ad errata distribuzione del peso corporeo sull'avampiede. Un accorto studio mediante particolari strumenti che permettono di valutare il piede sotto carico (podoscopio) ci consente di fare una diagnosi precisa.

Nelle zone di iperappoggio dove va a pesare il carico, la cute si difende con collosità e l'osso risponde con dolore.

"Nelle forme lievi si interviene applicando solette morbide appositamente modellate atte a "scaricare" le zone dolorose". Nei casi più gravi si provvederà a sollevare chirurgicamente i metatarsi interessati.

L'intervento non presenta difficoltà e i risultati sono definitivi.

Una forma particolare di metatarsalgia è il morbo di Morton: una piccola tumefazione dolorosissima tra 3° e 4° metatarso che provoca un dolore acutissimo come una scossa elettrica. In questi casi è indispensabile una valutazione ecografica



dell'avampiede, meglio se a colori e con tecnica tridimensionale, l'asportazione chirurgica delle tumefazione elimina definitivamente il dolore.

### **DOLORE SOTTO LA PIANTA POSTERIORE DEL PIEDE (talalgia)**

Se è presente dolore sotto il tallone, ove non siano presenti verruche la causa più frequente è la cosiddetta "spina calcaneare", appendice ossea o calcificazione appuntita in prossimità del calcagno.

Esiste tuttavia tutta una serie di talalgie senza una logica giustificazione clinica: in tutti questi casi non è utile intervenire direttamente sul calcagno, ma si asporta un piccolo ganglio nervoso nel contesto di un batuffolo di grasso che si trova in prossimità del seno del tarso.

In esso, infatti, sono contenute alcune cellule nervose che trasportano il dolore. Con questo piccolo intervento si interrompe il circuito di trasmissione del dolore del retro-piede.

### **IL PIEDE TORTO**

E' una grave e frequente deformità per lo più congenita, spesso bilaterale che va affrontata immediatamente con estrema tempestività e competenza.

Nel centro di chirurgia del piede da me diretto nei casi gravi applichiamo con successo questo trattamento: si esegue in genere un primo intervento di allungamento del tendine di Achille entro i 30 giorni di vita del bambino, poi correggiamo le deformità con tutori ortopedici fino a circa 16 mesi.

A quel punto eseguiamo la stabilizzazione chirurgica definitiva del piede mediante allungamento di tutti i tendini sul lato interno del piede (intervento di Codevilla).

Ci sono casi in cui l'avampiede richiede un perfezionamento della correzione verso i cinque anni di età. I risultati sono buoni e definitivi. E' richiesta grande esperienza da parte del chirurgo ed il bambino deve essere seguito con grande costanza.

### **L'ALLUCE VALGO E SUE POSSIBILITA' DI CORREZIONE**

L'alluce valgo ben lungi dall'essere solo una deformità di tipo estetico, è forse l'alterazione che più di frequente affligge il piede. Si riscontra soprattutto nelle donne; rivolto all'esterno l'alluce presenta un voluminoso ingrossamento alla base.

La possibilità di correzione è solo chirurgica. L'intervento dà buoni risultati ed è definitivo purché vengano rispettati i seguenti presupposti:

Non bisogna mai standardizzare la tecnica chirurgica ma organizzare l'intervento caso per caso, correggendo contemporaneamente tutte le alterazioni associate delle dita e dell'appoggio. Ove necessario, consiglio sempre l'intervento bilateralmente, senza gesso, senza protesi, senza infibuli metallici, con deambulazione fin dalla prima giornata dell'intervento.

Consiglio di diffidare dalle tecniche oggi molto di moda dette "mini invasive" non permettono di correggere i fondamentali che hanno indotto la deformità. Preciso che qualunque tecnica adeguata permette di camminare subito anche se eseguita bilateralmente!

A fine intervento il paziente deve avere piedi esteticamente perfetti e funzionalmente deve appoggiare in modo stabile, morbido ed indolore su tutto l'avampiede.

\*Direttore Centro pilota di Chirurgia del Piede di Milano.  
Titolare della Cattedra di Ortopedia Università Di Lugano