

## **Deformazioni dell'avampiede**

Le malattie del piede che possono essere trattate chirurgicamente sono:

- Alluce valgo (calli)
- Alluce rigido (artrosi)
- Deformazioni del quinto dito (callo del sarto, quinto varo)
- Griffa digitale (dita a "martello")
- Metatarsalgie (dolori in sede del piede) malattia di Morton
- Piede reumatoide
- Altre deformazioni congenite o acquisite

Le cause di queste malattie sono numerose:

- conformazioni particolari del piede
- affezioni neurologiche, metaboliche, reumatiche
- traumi (fatturi), bruciature

Accuse

- Dolore intenso plantare, accentuato dalla marcia
- Limitazione della marcia (la distanza percorsa è limitata dal dolore)
- Camminare a piedi nudi è più doloroso che camminare con scarpe
- Zone d'ipercheratosi (pelle ispessita)

### **Alluce valgo (calli)**

L'alluce valgo è una malattia molto usuale nella patologia del piede ed è caratterizzata dalla deviazione dell'alluce all'esterno.

Questa malattia s'incontra usualmente bilateralmente, specialmente nelle donne, e può essere considerata una manifestazione del avampiede piatto od ogni fattore che conduce alla pronazione dell'alluce.

Nell'apparizione di questa difformità sono coinvolti più fattori. Si sa, ad esempio, che le scarpe non fisiologiche a punte triangolari costringono le dita e deviano fuori il primo dito, realizzando una postura prolungata anormale.

L'alluce valgo, nella sua evoluzione, può condurre a disturbi statici che, partendo dal primo dito, includono tutto l'avampiede, il decorso essendo progressivo e peggiorante.

### **Sintomatologia**

Il principale segno clinico è il dolore, all'inizio sordo, poi d'intensità sempre più grande, apparso all'inizio nell'articolazione metatarso-falangea, artrosi, poi borsite con irradiazioni dei nervi sensitivi; i dolori irradiano più tardi nella gamba e pianta.

Nelle forme cliniche del grado I e II, i dolori sono presenti quando il paziente indossa le scarpe, sono assenti quando cammina in piedi nudi e non hanno carattere notturno. Nelle forme cliniche del grado III, in cui la deviazione dell'alluce provoca il disequilibrio dell'avampiede, il dolore è ubicato prevalentemente nelle articolazioni metatarso-falangea 2 e metatarso-falangea 3. I dolori in questa fase sono presenti ad ogni passo, limitando il perimetro di marcia. I dolori sono più intensi quando si cammina in piedi nudi e non cedono in riposo. Possono produrre inoltre insonnie e disagi notturni, in funzione delle attività svolte durante il giorno.



## Terapia

La terapia profilattica include le scarpe fisiologiche, l'effettuazione di ginnastica medica, nuoto, igiene locale.

La terapia conservatoria s'applica all'inizio di questa deformazione e consiste nell'indossare scarpe ortopediche, dotate di un sostenitore plantare e pelota, per correggere le due volte del piede.

La terapia radicale di questa malattia è l'intervento chirurgico, che cercherà di correggere la difformità, adattandosi ad ogni paziente. La terapia chirurgica s' eseguirà dopo un esame attento e dopo la cura della malattia di base. Questo deve realizzare la correzione dello scheletro osseo, il riequilibrio muscolare e del primo raggio del piede, nonché la conservazione della capacità di funzionamento del piede.

La terapia chirurgica dei calli ha per oggetto un piede non doloroso e senza difformità, perché solo in questo modo il paziente può riacquistare la funzionalità ed estetica del piede.