



Roma, 3 agosto 2019 - I piedi sono il supporto che ci consente di stare eretti. È evidente allora quanto sia importante prendersi cura di questa parte del nostro corpo, non solo per un fattore estetico, ma soprattutto per assicurare le normali funzionalità. Molte sono le problematiche a carico del piede, come l'alluce valgo, le dita a martello, il neuroma di Morton, il piattismo solo per nominare le più comuni. Alcune patologie dipendono da predisposizione familiare, altre invece sono provocate da errate abitudini, come l'uso di scarpe a punta o con tacchi troppo alti.

A spiegare nel dettaglio le patologie che coinvolgono il piede, i trattamenti possibili e le calzature più adatte a garantire la migliore efficienza del piede ma anche una corretta postura è Fabrizio Forconi, dirigente medico dell'Uoc di Ortopedia e dell'Ambulatorio di Patologia del Piede e Caviglia del Fatebenefratelli-Isola Tiberina di Roma.



Dott. Fabrizio Forconi

Le patologie del piede sono diffuse nella popolazione. Qual è la loro incidenza e come vengono trattate?

“L'incidenza delle patologie, in particolar modo le deformità del piede che come ortopedico mi capita di osservare, sono variabili in base all'età dei pazienti. Gli studi scientifici rivelano che prima dei 65 anni d'età si registra un 25% di incidenza di patologie come l'alluce valgo o dita a martello, mentre la percentuale sale al 35% negli over 65”.

Il piede può essere soggetto a fratture. È sempre necessario l'intervento chirurgico oppure esistono trattamenti alternativi?

“L'intervento chirurgico non è sempre necessario. Sicuramente esso diviene indispensabile nel caso di

fratture scomposte, nel caso delle ossa tarsali e metatarsali, mentre in quello delle falangi non è detto. Generalmente davanti alle fratture scomposte lo specialista tende a ridurle e ad applicare dei cerottaggi per una fissazione e una immobilizzazione provvisoria nel tempo. Ci sono invece delle fratture, come quelle del calcagno o del mesopiede, della lisfranc o della chopart, che hanno invece dei limiti di tolleranza inferiori ed è per questo che si tende a operarle molto di più”.

In entrambi i casi che ruolo gioca la riabilitazione?

“La riabilitazione assolve un ruolo fondamentale nel trattamento di tutte le patologie del piede sia di tipo traumatico che non. Allo stesso modo il trattamento riabilitativo è strategico sia in caso d'intervento chirurgico che non. Nelle patologie chirurgiche generalmente si inizia la fisioterapia già dopo 15 giorni, al massimo dopo 20. Nel caso invece di una frattura che viene immobilizzata la parte può essere trattata a partire dai 30 o 40 giorni successivi”.

In Giappone è partito il movimento #Kutoo, che ha coinvolto moltissime donne unite nella lotta all'obbligo dei tacchi a spillo in vigore in molte aziende. Che tipo di problemi può portare un uso costante di tacchi?

“L'uso costante dei tacchi non è ben visto da un punto di vista scientifico. In letteratura ormai, proprio negli ultimi anni, diversi lavori accusano l'utilizzo continuo e prolungato delle calzature con tacchi evidenti. Mi riferisco a quelli che superano i 5 o i 6 centimetri, che risultano essere responsabili, soprattutto se utilizzati in età giovanile ovvero tra i 20 e i 39 anni, di una aumentata incidenza di deformità avanpodali. A tal proposito si è osservato biomeccanicamente che il piede, posto sul tacco, tende a deformarsi, in particolare modo a livello di alluce e di dita minori. Questo anche in assenza di una scarpa con punta stretta, e dunque solo perché il soggetto cammina sui tacchi. Questo atteggiamento poi favorisce sicuramente l'alluce valgo. In definitiva siamo certi che l'uso costante dei tacchi contribuisca allo sviluppo delle deformità del piede”.

Qual è la scarpa ideale per non compromettere la postura e non avere risentimenti alla colonna vertebrale?

“La scarpa ideale dovrebbe avere un modico tacco, di circa 3 centimetri, e dovrebbe possedere una tomaia ampia e confortevole che permetta alle teste metatarsali di ‘spianarsi’, ovvero di stare larghe e trovare uno spazio adeguato dentro la calzatura. Ciò consente al piede di evitare posizioni costrittive che spingono le teste metatarsali verso il basso. Un altro elemento importante è la suola della calzatura, che deve essere alta e rigida per evitare stress alle strutture metatarsali”.

Il piede è soggetto a trasformazioni con il passare del tempo, penso alle deformazioni dovute all'artrite. Quali sono i trattamenti in grado di alleviare il dolore?

“L'uso di una scarpa adatta generalmente è il primo consiglio che offro ai miei pazienti, poiché molti di loro indossando calzature non conformi alle patologie del loro piede. Sicuramente le ortesi ‘partecipano’ a scaricare i punti di dolore specifico di quella determinata patologia e di quello specifico paziente. Nei casi che non migliorano con le ortesi, può essere associata una buona fisioterapia antinfiammatoria. Se anche questa non dovesse funzionare si può optare per l'intervento chirurgico, che in caso di deformità consiste nel riallineamento. Nei casi di artrosi si può ricorrere a sedute di infiltrazione con acido

ialuronico, mentre in casi molto selezionati si possono usare gel piastrinici per l'artrodesi, quindi con la fusione delle articolazioni coinvolte o dell'asportazione degli astofiti. In questo caso mi riferisco a produzioni ossee che si sono sviluppate nel tempo e che sono causa di dolore. In casi più particolari si può pensare a fare delle sostituzioni protesiche nelle articolazioni dell'avanpiede. Un altro campo di grande interesse adesso è la protesizzazione della caviglia. Quest'ultima, fino a poco tempo fa era appannaggio di pochissimi e selezionati centri soprattutto all'estero, oggi invece riusciamo ad operare con una buona prevedibilità del risultato in quanto sono migliorati molto i design protesici e gli strumentari d'impianto con una riproducibilità del gesto chirurgico tale da garantire una certa tranquillità sull'esito che lo specialista riesce a ottenere”.