

Dott.ssa Repossini Anna Maria

## **Trattamento chirurgico delle patologie dell'avampiede (alluce valgo - prossimale e distale - , metatarsalgie, dita a martello) da noi comunemente utilizzato mediante tecniche percutanee**

La tecnica utilizzata dalla nostra equipe da molti anni è la percutanea, che ci consente di non utilizzare mezzi di sintesi, per la risoluzione chirurgica delle patologie dell'avampiede.

La chirurgia percutanea del piede nasce negli Stati Uniti negli Anni '90, ad opera di Stephan Isham e Mariano De Prado. Successivamente si diffonde in Europa e dal 1999 anche in Italia.

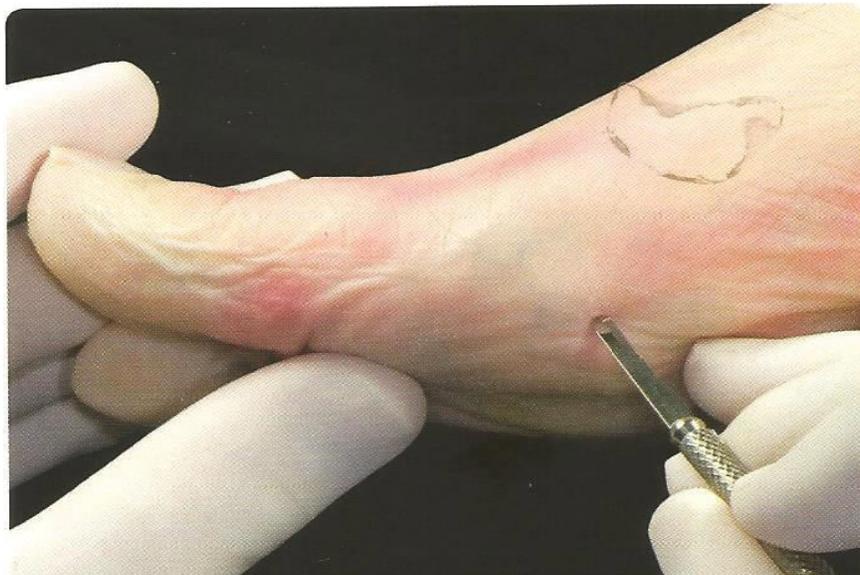
Consente di risolvere le comuni deformità dell'avampiede senza incisioni, utilizzando solo piccole fresine, introdotte mediante forellini cutanei: per questo motivo è molto ridotta l'invasività chirurgica.

La correzione delle deformità è mantenuta da un bendaggio funzionale: non essendo impiegati mezzi di sintesi il paziente può appoggiare il piede a terra da subito.

- **ALLUCE VALGO:**

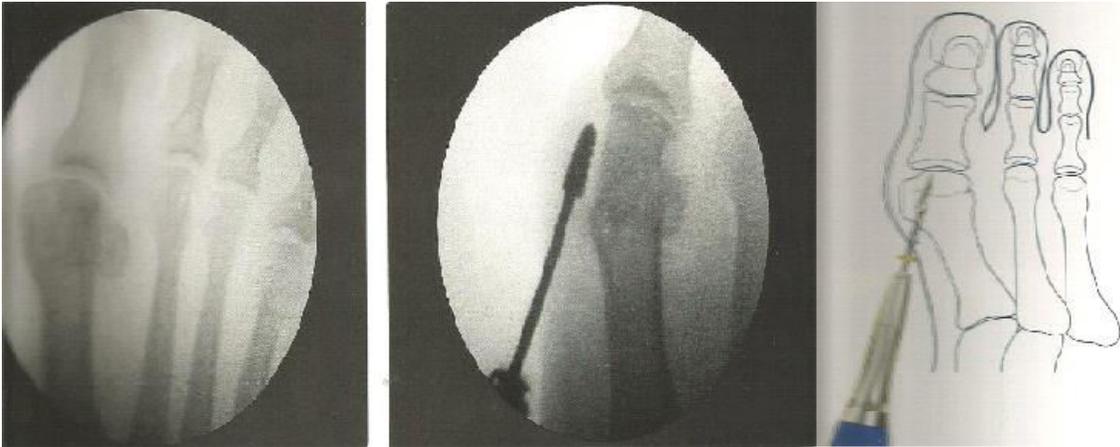
### **1. Incisione chirurgica**

Viene praticato un piccolo forellino sul lato mediale del primo raggio del piede, in corrispondenza dell'esostosi dell'alluce. Mediante questo forellino verrà introdotta la fresina che serve per togliere l'esostosi e quella per l'osteotomia del primo metatarsale. Tutti i passaggi chirurgici vengono controllati dal chirurgo per mezzo di un fluoroscopio.



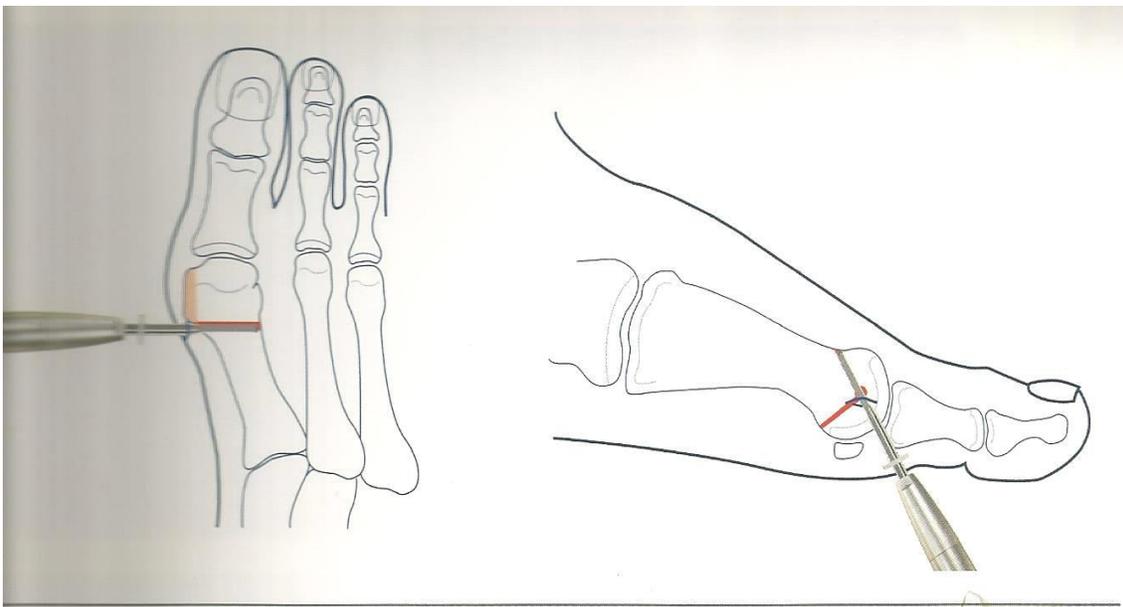
## 2. Esostosectomia della testina del 1° osso metatarsale

La prima fresina introdotta serve per togliere la protuberanza ossea , causa dell'arrossamento cutaneo mediale.

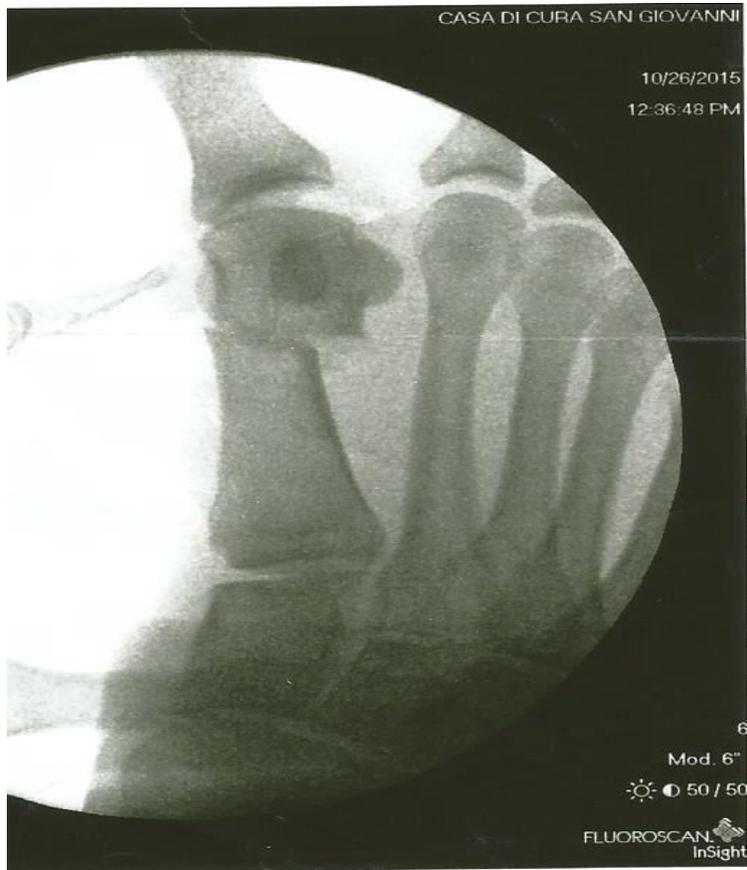


## 3. Osteotomia del 1° osso metatarsale

L'introduzione , in un secondo tempo, di una fresina più sottile serve per tagliare l'osso e permettere la traslazione della testina metatarsale.



## 4. Traslazione della testina metatarsale e correzione del valgismo



### **Bendaggio funzionale**

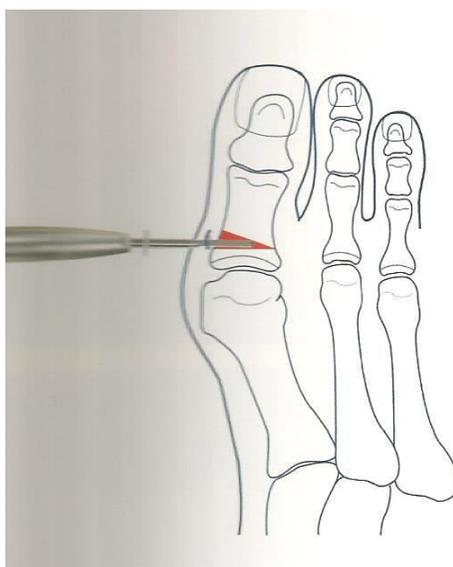
Una volta ottenuta, si mantiene la correzione con un bendaggio funzionale.



L'appoggio può essere immediato, con l'ausilio di una pantofola piatta.

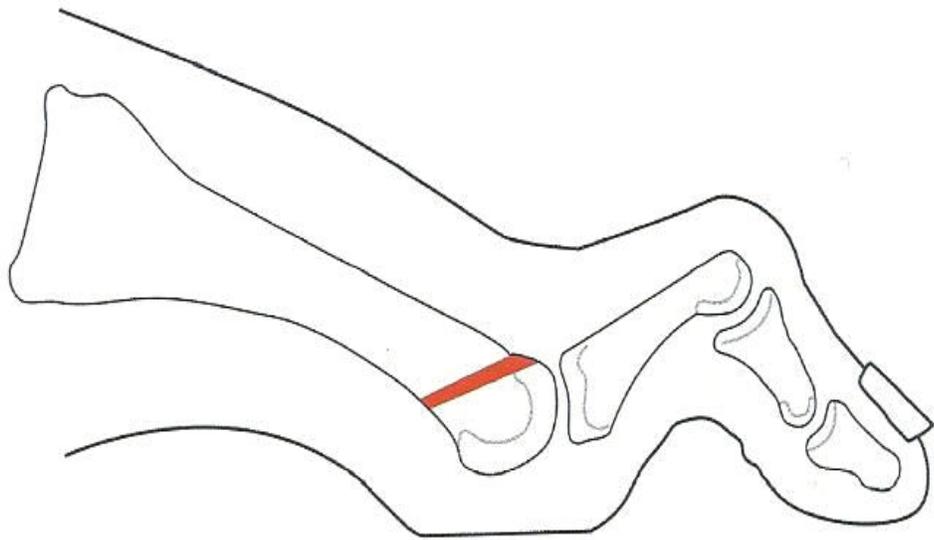
- **VALGISMO DISTALE DELL'ALLUCE:**

Soprattutto nei casi di alluce rigido, artrosico, il valgismo dell'alluce non è tanto all'articolazione metatarso-falangea, quanto alla interfalangea. La correzione anche in questo caso viene eseguita con tecnica percutanea, mediante una piccola incisione a cuneo alla base della 1° falange dell'alluce.



- **METATARSALGIE:**

Sia le sindromi pronatorie che le supinatorie sono molto spesso accompagnate da dolore all'appoggio delle testine metatarsali: sono le **metatarsalgie** che, allo stesso modo, sono risolte in percutanea, con incisioni dorsali sui metatarsi da correggere: le correzioni chirurgiche consentono ai metatarsi di accorciarsi di un millimetro o due, quanto basta per non essere più dolenti.



- **DITA A MARTELLO:**

Il **dito a martello** è una deformazione caratterizzata dalla flessione dell'articolazione interfalangea prossimale, che fa acquisire al dito la conformazione del martelletto del tasto del pianoforte. Oltre ad incidere sul fattore estetico, questa patologia causa arrossamento dorsale del dito e dolore con conseguente impedimento all'uso della calzatura. Nei casi più gravi vi è ulcerazione. L'intervento chirurgico per correggere tale deformità avviene mediante tecnica percutanea oppure, nei casi più gravi, con una piccola incisione dorsale.

