STUDI MICHELANGELO
FIRENZE
RADIODIAGNOSTICA
FREE STANDING DAY SURGERY

Alluce valgo

Definizione ed Eziologia

L'alluce valgo è sicuramente la patologia più comune dell'avampiede, ed è caratterizzata da una deviazione in valgo dell'articolazione metatarso-falangea con annessa deformità rotazionale.

A tale deformità, si può associare una deviazione in varo dell'articolazione tarso-metatarsale del primo raggio e/o in valgo della interfalangea prossimale.

Il fatto che l'alluce valgo sia largamente presente nel sesso femminile, indica che tra le cause l'uso di scarpe strette con tacchi alti è la predominante.

A questa vanno aggiunti, però, molteplici fattori tra i quali deformità associate quali un primo metatarso particolarmente lungo, un'articolazione metatarso-cuneiforme vara ed un certo grado di familiarità.

Con l'evolvere del quadro le alterazioni anatomiche portano alla pronazione dell'alluce e alla progressiva sub e quindi lussazione dei sesamoidi.

Sintomi ed Esame Obbiettivo

Il paziente lamenta dolore inizialmente nel portare le scarpe sul versante mediale del piede, con l'evolvere del quadro, spesso si associa una metatarsalgia e una oggettiva difficoltà a trovare scarpe adatte.

Quando l'alluce valgo devia da semplice deformità con componente algo-infiammatoria ad una artrite degenerativa, il dolore si fa persistente e compare anche a riposo.

Nel valutare un alluce valgo, andrebbe anche visionato lo stato della cute ed eventuali callosità che ci danno una indicazione sui punti di carico del piede in esame.

L'esame obbiettivo deve valutare il piede in stazione eretta e fuori carico, devono essere inoltre osservati la volta plantare ed il retropiede oltre che la presenza di deformità nelle altre dita. Importante è la valutazione della rigidità e della comparsa del dolore nella mobilizzazione passiva del primo raggio.

Andrebbe sempre, inoltre, valutata la sensibilità ed eventuali deficit nervosi, il tutto associato ad una attenta anamnesi sulle abitudini (attività sportiva, uso di scarpe inadeguate…) e le patologie (diabete, neuropatie, allergie…) del paziente.

Diagnosi e Quadro radiografico

La diagnosi, come sopra esposto, è principalmente clinica, ma è sempre necessario affiancare uno studio radiografico.

Sono necessarie radiografie sotto carico in proiezione dorso plantare, obliqua e laterale bilaterali. Bisogna valutare: l'angolo metatarso falangeo, l'angolo dell' interfalangea prossimale, della metatarso-cuneiforme e l'angolo intermetatarsale. Inoltre è importante valutare la posizione dei sesamoidi, la componente di deformità rotazionale, il grado di artrosi, l'esostosi e la lunghezza del primo raggio rispetto alle altre dita. Dalla valutazione di tali parametri, si decidera'il tipo di intervento chirurgico da eseguire.

MICHELANGELO
FIRENZE
RADIODIAGNOSTICA
FREE STANDING DAY SURGERY

Trattamento

Quando la deformità è esteticamente accettata dal paziente e non si associa ad un importante quadro algico, è ragionevole un trattamento conservativo, che consiste nel consigliare l'uso di scarpe comode e senza tacco, associate ad uno spaziatore notturno ed eventualmente ad un plantare quando vi siano deformità concomitanti del piede.

L'indicazione chirurgica non dovrebbe mai essere associata ad un semplice problema estetico.

Si ha indicazione all'intervento in tutti quei casi nei quali la sintomatologia algica risulta fuori controllo, l'alluce presenta un grado intermedio o severo, e la terapia conservativa ha fallito.

I pazienti adolescenti non dovrebbero essere operati, il paziente tipo ha tra i 30 e i 50 anni.

Le opzioni chirurgiche sono multiple e gli interventi proposti con varie modalità sono innumerevoli, ma possiamo dividerli in tre tipi:

- Correzione semplice dei tessuti molli (McBride)

- Correzione agendo sulle strutture articolari (Keller)

- Correzione agendo sulle strutture ossee (Chevron, Austin)

- Artrodesi

- Correzione delle deformità associate

La prognosi è generalmente buona, ma permangono una certa percentuale di recidive e di complicanze post-operatorie:

- Infezioni

- Deiscenza della ferita

- Alluce rigido

- Ipercorrezione in varismo

Durata intervento: 60 min

Ricovero: in giornata

Riabilitazione: soggettivo e dipende dall'intervento eseguito.

FREE STANDING DAY SURGERY

Attività del Centro

CHIRURGIA PLASTICA

mastoplastica additiva

mastoplastica riduttiva

mastopessi semplice

mastopessi con protesi

lifting del volto

blefaroplastica

rinoplastica

liposuzione

addominoplastica

lifting delle braccia e delle cosce

piccola chirurgia dei difetti cutanei (nei, cisti, ecc.).

STUDI MICHELANGELO
FIRENZE
RADIODIAGNOSTICA
FREE STANDING DAY SURGERY

Via del Ferrone, 5 - 50142 Firenze
+393312906473
info@studimichelangelo.it
www.studimichelangelo.it