

# DEVIAZIONI DOLOROSE: L'ALLUCE "VALGO"

di Gaia Piccinini

(da "CORRIERE SALUTE – Medicina" ottobre 2001)

Aumentano i casi di Alluce Valgo. Le donne sono colpite 10 volte di più degli uomini. La deformazione fa soffrire, ma può anche compromettere la funzionalità di ginocchio e colonna vertebrale.

Quasi un adulto su tre, stando a dati recentemente pubblicati su JAMA, la rivista dell'Associazione dei medici americani, soffre di alluce valgo, un disturbo che nei Paesi industrializzati è tra le cause principali di intervento chirurgico ortopedico. A patirne sono in particolare le donne - 10 volte più degli uomini - complici le calzature con tacco a spillo e punta molto stretta.

"Per alluce valgo", spiega **Ernesto De Santis, direttore della Scuola di specializzazione di ortopedia e traumatologia del Policlinico Gemelli, di Roma**, "si intende una deformità per cui l'alluce devia verso le altre dita del piede giungendo, nei casi più gravi a sovrapporsi al secondo e al terzo dito, con conseguenze estetiche, ma soprattutto funzionali invalidanti. A causa della lussazione dei sesamoidi (due ossicini che fungono da binari per l'articolazione dell'alluce) la deviazione laterale del primo dito provoca una borsite da sfregamento contro la scarpa, cioè un'inflammatione caratteristica e molto dolorosa detta familiarmente "cipolla". A lungo andare, lo squilibrio prodotto nell'assetto del piede dallo spostamento dell'alluce può portare a lesioni ossee e articolari, a callosità e ulcerazioni nella parte anteriore del piede tali da provocare un dolore così intenso da impedire l'uso di calzature o, nei casi più gravi, l'appoggio del piede. Inoltre, la deformazione progressiva del piede, oltre a generare dolori, determina un appoggio alterato che può avere ripercussioni serie su altre strutture, quali **ginocchia, anche e colonna vertebrale**".

## Cause diverse

Le cause dell'alluce valgo sono molteplici e non ancora del tutto chiarite. La principale sembra essere di tipo meccanico: un sovraccarico e instabilità della parte anteriore del piede che deriva da una curvatura ridotta della pianta ([piede piatto](#)). Altre cause possono risiedere in eventi traumatici non curati in modo adeguato, in fenomeni infiammatori, disturbi della postura, debolezza a livello dei muscoli e dei legamenti del piede.

## Calzature adatte

"Si distinguono forme congenite che si manifestano in giovane età", spiega De Santis, "e forme acquisite che compaiono più avanti nel tempo, in modo caratteristico nelle donne con più di cinquant'anni, e che in genere sono dovute all'uso di scarpe a punta stretta e col tacco alto. Per questo, il primo provvedimento è il cambio di calzature: sono indicate quelle a pianta larga e con tacco basso, massimo quattro o cinque centimetri, prive di cuciture o di tomaia troppo rigida, che provocano compressioni". "Se non basta ad alleviare il dolore – prosegue lo specialista – si può ricorrere a plantari o a

calzature ortopediche: ne esistono di diversi tipi, ma hanno tutti la funzione di raddrizzare l'alluce ed evitare un sovraccarico della parte anteriore del piede. Anche la fisioterapia è indicata. Ma si tratta di palliativi, in grado di rallentare l'evoluzione del processo senza farlo regredire. Nei casi più gravi, infatti, quando il dolore diventa insostenibile, non resta che ricorrere al bisturi".



### ANGOLAZIONE ANOMALA

L'alluce valgo "piega" verso le altre dita del piede.

Il primo rimedio è adottare scarpe a pianta larga e con tacco non più alto di quattro o cinque centimetri.

### La Chirurgia - "Cento modi per darsi una raddrizzata"

L'esame radiografico permette di quantificare l'ampiezza in gradi della deviazione ossea e pertanto di programmare l'intervento chirurgico più appropriato: ogni alluce valgo, infatti, può essere differente dagli altri e l'età, il sesso, l'attività sportiva del paziente sono da tenere in conto per valutare la strategia dell'intervento. "Sono state messe a punto più di 100 tecniche chirurgiche per l'alluce valgo", spiega il professor De Santis. "Tutte però, sono in sostanza riconducibili a due procedure:

1.

a prima è detta "**osteotomia di direzione**"; consiste nel ridare il corretto orientamento al primo osso del metatarso (il gruppo di cinque ossa che costituiscono la parte anteriore del piede) ed è usata soprattutto per le forme familiari, che compaiono in giovane età, già a venti anni.

2.

e il disturbo è presente da molto tempo (in tal caso tutto l'alluce è deformato ed è compromessa anche la parte anteriore del piede, che non appoggia più in modo corretto), si procede invece resecando la base della prima falange dell'alluce, accorciando in questo modo il dito e riposizionando i sesamoidi. In ultimo, si elimina il tessuto osseo in eccesso a livello della sporgenza della borsa.

In entrambi i casi la permanenza in sala operatoria è breve, oscillando dalla mezz'ora ai tre quarti d'ora. L'intervento può essere fatto in day hospital, ma di solito sono necessari un giorno e una notte di permanenza in ospedale. I tempi di recupero sono variabili a seconda del tipo di intervento, ma è sempre possibile lasciare l'ospedale con le proprie gambe, utilizzando una calzatura apposita che scarica il peso del corpo sul calcagno. La ripresa delle normali attività avviene, in genere, entro due o tre mesi dall'intervento".