



Dr. Raffaello Riccio

Foot | Shape | Function

Cosa si intende per Alluce Rigido?



Si intende una condizione di progressiva usura e degenerazione della cartilagine con evoluzione verso l'artrosi, che interessa l'articolazione alla base dell'alluce (I M-F), e che conduce ad una sempre maggiore limitazione dolorosa del movimento dell'alluce stesso. La limitazione riguarda soprattutto il movimento di flessione dorsale (verso l'alto) dell'alluce, e col tempo può

peggiorare fino alla sua completa rigidità.

Come si manifesta l'alluce rigido?

I sintomi di questa condizione insorgono lentamente nel tempo; Inizialmente il dolore può essere presente solo in alcuni movimenti, e può essere leggero e temporaneo, col tempo tende a diventare più acuto, profondo e persistente. Quando l'alluce è a riposo tipicamente i sintomi tendono a diminuire. Dal momento in cui l'artrosi comincia ad interessare l'articolazione alla base dell'alluce compare inevitabilmente una piccola sporgenza ossea (esostosi) sulla parte dorsale dell'articolazione. L'evoluzione spontanea di questa condizione non trattata è verso un inevitabile e progressivo peggioramento dei sintomi fino alla completa rigidità dell'alluce.



Sintomi dell'Alluce Rigido

Variano in rapporto allo Stadio dell'evoluzione artrosica, e comprendono:

- Dolore, specie durante la deambulazione, ma talvolta continuo e che peggiora quando il piede è a riposo e dopo aver tolto le scarpe.
- Sensazione di attrito e strofinio sulla parte superiore dell'alluce nella deambulazione
- Comparsa di una sporgenza ossea dorsale all'alluce (esostosi)
- Rigidità e Limitazione del movimento dell'alluce, specie verso l'alto
- Aumento del dolore e della rigidità col freddo
- Difficoltà o impossibilità ad indossare scarpe con tacchi alti, a causa dell'aumentata pressione sull'avampiede
- Difficoltà o impossibilità ad indossare scarpe con suola flessibile o infradito, o scarpe senza plantari.
- Gonfiore ed infiammazione dell'articolazione soprattutto superiormente
- Dolori in altre parti del corpo causate dal cambiamento nel modo di deambulare



Dr. Raffaello Riccio

Foot | Shape | Function

E' importante capire che questi sintomi sono tipici soprattutto delle fasi precoci, e che se questa condizione non viene trattata, evolve verso un progressivo peggioramento fino alla completa rigidità dell'alluce!.

Per questo motivo se stai avvertendo i sintomi suesposti è bene cercare un consulto da un ortopedico specialista delle patologie del piede.

Qual'è la causa dell'Alluce Rigido?

Le cause fondamentali sono quattro:

- Genetiche
- Traumi
- Un primo metatarso lungo
- Un primo metatarso elevato

In alcuni casi questa condizione ha una causa genetica, in termini di predisposizione a sviluppare condizioni artrosiche su un arco plantare troppo alto (piede cavo) o troppo basso (piede piatto), e che può condurre a quadri di alluce rigido. Un trauma o un eccessivo sovraccarico funzionale sull'alluce possono pure condurre nel tempo, attraverso movimenti ripetitivi ed un danno cartilagineo, ad una sua rigidità dolorosa. Malattie infiammatorie croniche come la Gotta possono anche essere causa di questa condizione.

Come si fa Diagnosi di Alluce Rigido?

L'Alluce Rigido è una condizione che conduce progressivamente ad una perdita del movimento dell'alluce fino alla sua completa rigidità. Per cui è molto importante rivolgersi al proprio ortopedico in una fase ancora iniziale o precoce.



L'esame clinico sarà sufficiente per valutare il grado di mobilità residua dell'alluce, mentre radiografie ed eventualmente una Risonanza Magnetica forniranno informazioni sul grado di degenerazione artrosica presente. Un esame della deambulazione consentirà di evidenziare sue eventuali alterazioni secondarie.



Dr. Raffaello Riccio

Foot | Shape | Function

Nell'Alluce Rigido si distinguono quattro stadi di gravità crescente:

Stadio I: c'è dolore all'alluce ma nessun cambiamento apparente. Le radiografie non mostrano alterazioni, ed il trattamento consiste nell'uso di calzature idonee o plantari specifici.

Stadio II: aumentano intensità, frequenza e durata del dolore. Esame clinico e radiografie mostrano la comparsa di una sporgenza ossea superiormente all'articolazione (esostosi). Il trattamento può essere ancora conservativo (plantari e ortesi specifici) ma si può considerare anche una revisione chirurgica (cheilectomia).

Stadio III: il dolore sarà presente in tutte le attività con notevole riduzione del movimento dell'alluce. Alla radiografia sarà evidente una riduzione dello spazio articolare oltre che un aumento della salienza ossea superiore. Il trattamento è sempre chirurgico (osteotomia).

Stadio IV: l'alluce è completamente rigido e un dolore importante accompagna qualsiasi movimento. La base dell'alluce è ormai ingrossata in modo evidente. La radiografia mostra una sostanziale scomparsa dello spazio articolare con appiattimento delle superfici articolari ed osteofiti multipli intorno all'articolazione. Il trattamento prevede un'intervento di artrodesi (fusione dell'articolazione), o una artroplastica (Keller).

Qual'è il trattamento dell'alluce rigido?

Il tuo ortopedico ti consiglierà la strategia terapeutica appropriata in rapporto alla gravità (stadio) delle tue condizioni. Nei casi più lievi (I-II) modifiche nelle calzature, plantari, ortesi ed inserti specifici, oltre ad una terapia a breve termine con fans può essere sufficiente.

Nei casi di gravità intermedia oltre alle misure su indicate va considerata la possibilità di una infiltrazione intra-articolare con farmaci steroidei a lento rilascio, in grado di ridurre efficacemente infiammazione e gonfiore dell'articolazione. Plantari personalizzati possono essere utilizzati con l'obbiettivo di stabilizzare il piede, sostenere l'arco plantare, stabilizzare e ridurre i movimenti dell'alluce nella deambulazione, e fornire un'azione ammortizzante.

Nei casi più gravi è sempre necessario un intervento chirurgico.

Quali sono i dispositivi più efficaci per il trattamento non chirurgico dell'alluce rigido?

Esistono una notevole varietà di prodotti che differiscono per forma e materiale, ma che in grande sostanza hanno tutti l'obbiettivo di ridurre il movimento e le sollecitazioni sulla prima articolazione metatarso-falangea interessata dalla degenerazione artrosica. Un buon tecnico ortopedico o un buon podologo potrà confezionare un'ortesi adatta ed efficace per il tuo piede.



Dr. Raffaello Riccio

Foot | Shape | Function

In che consiste il trattamento chirurgico dell'Alluce rigido?



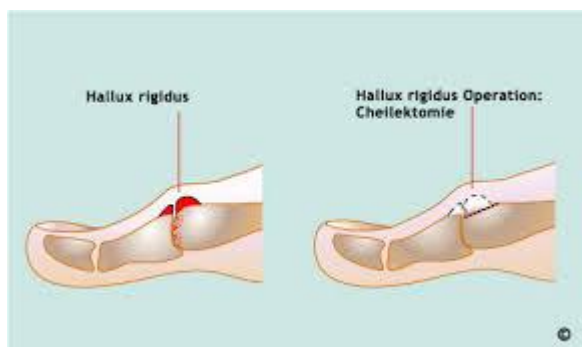
Il trattamento chirurgico è riservato ai casi più gravi (Stadio III e IV), nei quali i trattamenti conservativi si sono rivelati inefficaci. L'intervento chirurgico può prevedere una artrodesi (fusione tra le superfici articolari) o una cheilectomia (rimozione di tessuto osseo e fibroso nella parte superiore dell'articolazione per permettere un miglior movimento dell'alluce). Anche un'osteotomia in flessione dorsale del metatarso può migliorare i sintomi ed il movimento.

Cheilectomia

Comporta la rimozione dell'osteofita sulla parte superiore dell'articolazione, allo scopo di migliorare la mobilità dorsale dell'alluce e ridurre l'infiammazione legata all'attrito. Generalmente il terzo superiore dell'articolazione presenta alterazioni artrosiche, che devono essere rimosse per raggiungere questi obiettivi. Si tratta di una procedura efficace solo nei pazienti in cui tali alterazioni siano limitate alla parte superiore (dorsale) dell'articolazione; non è invece indicata quando le alterazioni artrosiche sono diffuse a tutta l'articolazione.

I pazienti operati sono in grado di recuperare rapidamente, in circa 15 giorni, deambulazione autonoma e movimento. Un certo gonfiore e dolorabilità può però persistere più a lungo.

Questa procedura non modifica sostanzialmente le condizioni che hanno causato l'artrosi dell'articolazione, pertanto nel tempo si assisterà ad una progressiva ricomparsa dei sintomi che richiederanno un gesto chirurgico definitivo.



Artrodesi

Comporta la fusione dei capi articolari (falange basale e I metatarso). L'obiettivo dell'intervento è bloccare in modo solido e con un buon allineamento l'articolazione. Ciò elimina il dolore in quanto non esiste più movimento nell'articolazione artrosica.

E' un intervento che eseguiamo nei casi gravi in cui l'articolazione è diffusamente alterata dall'artrosi. Per realizzare la fusione tutta la cartilagine rimanente della superficie artrosica va rimossa e l'osso sottostante preparato per la fusione. La posizione in cui viene bloccata l'articolazione deve consentire successivamente un'agevole deambulazione con



Dr. Raffaello Riccio

Foot | Shape | Function

un buon allineamento dell'alluce. Ciò si realizza in modo che l'alluce tocchi appena il suolo in piedi sotto carico. La fusione si stabilizza in genere con due o tre viti o con una placca specifica.

La guarigione richiede dalle 6 alle 10 settimane per ottenere una guarigione solida e stabile, in rapporto all'età e alle condizioni del paziente. Durante questo periodo è possibile deambulare con una scarpa a suola rigida specifica.



Complicazioni possibili sono soprattutto il malallineamento e la pseudoartrosi (mancata fusione). Il primo piuttosto raro, mentre la seconda può verificarsi più spesso. Ciò soprattutto a causa delle piccole dimensioni dell'articolazione con un'area ristretta di osso che deve realizzare la fusione.

Artroprotesi

Gli stadi avanzati di Alluce rigido possono essere trattati anche con una sostituzione protesica dell'articolazione. L'obiettivo della procedura è di risolvere il dolore mantenendo la mobilità. In caso di successo rappresenta un vantaggio rispetto all'artrodesi, purtroppo va considerato che la sostituzione protesica rappresenta ancora una grossa incognita in termini di successo e di durata dell'impianto. Pertanto si tratta di una procedura da considerare con grande attenzione e solo dopo un'attenta valutazione dei rischi e dei benefici.