

MANUALE SUL PIEDE

PLANTARI COMPUTERIZZATI DR. FOOT



LA TECNOLOGIA AL SERVIZIO DEL BENESSERE



Doctor Foot srl

00060 Formello (RM) – Via degli Olmetti, 18
tel. 06 9075520 – fax 06 9075155
www.doctorfoot.it – info@doctorfoot.it

II Piede

Il piede è un capolavoro unico d'architettura, o meglio di biomeccanica, con le sue 26 ossa, 33 articolazioni, 114 legamenti, 20 muscoli e 250.000 ghiandole sudorifere presiede alla stabilizzazione della stazione eretta, alla propulsione ed al movimento, all'adattamento della marcia sul terreno e alla coordinazione della postura; ed è proprio quando vi sono alterazioni posturali che emergono disordini che potremo definire da sovraccarico. Per meglio capire l'importanza di una corretta "postura" esaminiamo la struttura del piede; esso si divide in 3 parti:

- 1) **Avampiede** - formato dalle dita e dai metatarsi;
- 2) **Mesopiede** - formato dalle ossa che si trovano tra avampiede e retropiede;
- 3) **Retropiede** - la parte terminale, di cui il calcagno è il pilastro.

I piedi sono costituiti inoltre da un arco longitudinale e da uno trasverso che consentono un efficace scarico del peso. Il piede è collegato alla gamba dai legamenti che congiungono la caviglia alle ossa lunghe e dal tendine d'Achille che risale la parte posteriore della gamba, in modo da legare i muscoli del polpaccio al calcagno. Mentre ci muoviamo, dalle dita al polpaccio si mette in azione una fitta rete di muscoli, ossa ed altri tessuti.

Ecco perché un appoggio scorretto si ripercuote non solo sul piede, ma anche sul ginocchio e sulla colonna vertebrale, determinando delle tensioni che possono essere causa di dolori quali cefalea, sciatalgia, mal di schiena e dolore alle gambe, ed è per questo motivo che si dà grande importanza alla postura. Per un'approfondita valutazione della postura, oggi, ci si avvale di raffinati e sofisticati sistemi dell'informatica, come:

- l'esame baropodometrico (lo studio della marcia)
- l'esame stabilometrico (rilievo delle condizioni dell'equilibrio)

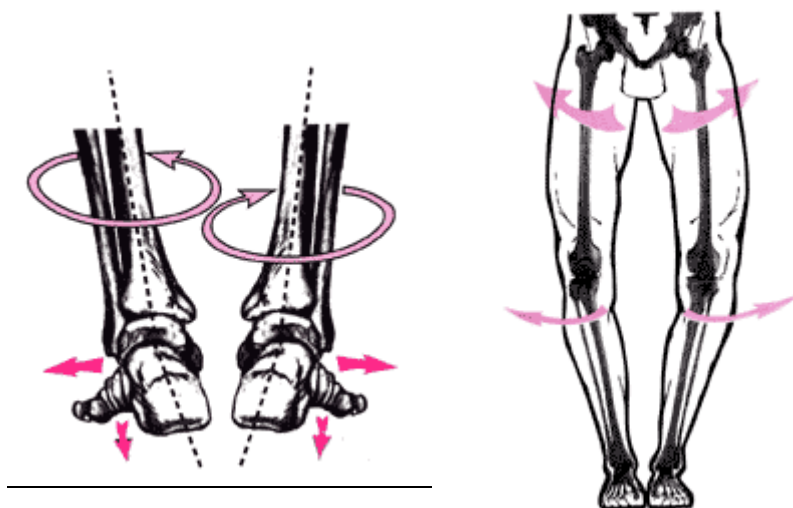
Il plantare è il supporto migliore per prevenire e correggere determinate patologie che alterano la postura, là dove se non ci si trova in presenza di necessità chirurgica.

Varismo e Valgismo del Piede e delle Ginocchia

Con i termini varismo e valgismo ci si riferisce a particolari posizionamenti di parti del corpo (segmenti corporei,) rispetto a quelli che li precedono (per esempio il piede rispetto alla gamba i ginocchio rispetto alla tibia) Tali situazioni creano spesso un carico sbagliato ed eccessivo sulle articolazioni che, alla lunga, possono creare squilibri posturali o danni permanenti di diverso tipo.

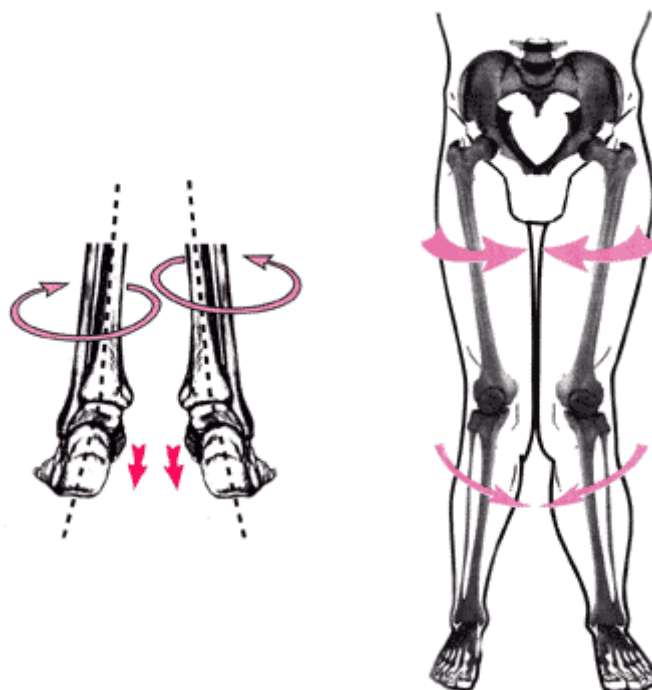
Si parla di **varismo** quando il segmento che segue (ad esempio il piede rispetto alla gamba, il ginocchio rispetto alla tibia) tende ad allontanarsi dalla linea mediana del corpo. Il piede varo è infatti ruotato in maniera tale che la pianta si presenta verso esterno.

I piedi vanno in supinazione



Il **valgismo** si ha quando il segmento che segue si avvicina dalla linea mediana del corpo. Il piede valgo è infatti ruotato in maniera tale che la pianta si presenta verso l'interno (cosidette "gambe ad x").

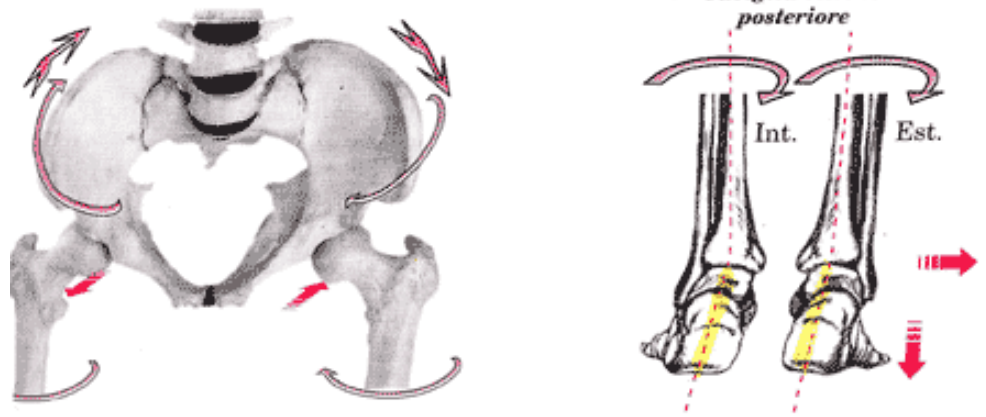
I piedi vanno in pronazione.



Piede disarmonico

Tale squilibrio si ha quando un piede va in pronazione e l'altro in supinazione. Questo può comportare uno scompenso anche al livello de bacino e della colonna vertebrale.

Conseguenze, sul bacino, dei piedi disarmonici.



Piede Cavo

E' una malformazione del piede che può essere congenita o derivante da una malattia di tipo neurologico (poliomielite, spina bifida, distrofia muscolare). Tale malformazione è conseguenza di un disequilibrio funzionale dei muscoli del piede e della gamba. La volta plantare risulta incurvata e la parte anteriore del piede (avampiede) piegata in avanti.

Piede Piatto

Parliamo di piede piatto nel caso in cui ci sia un abbassamento della volta plantare mediale. Nel caso di piede piatto di solito si associa al valgismo del retropiede e nel bambino assume una rilevanza importante per cui spesso occorre coadiuvare le terapie con l'uso di opportuni plantari.



1. Piede Normale.
2. Piede Piatto di I° grado.
3. Piede Piatto di II° grado.
4. Piede Piatto di III° grado.
5. Piede Cavo di I° grado.
6. Piede Cavo di II° grado.
7. Piede Cavo di III° grado.

Doctor Foot srl

00060 Formello (RM) – Via degli Olmetti, 18
tel. 06 9075520 – fax 06 9075155
www.doctorfoot.it – info@doctorfoot.it

Tra le patologie più frequenti che possiamo riscontrare a livello podalico, possiamo citarne qualcuna:

- **Metatarsalgia**: dolore ai metatarsi
- **Talalgia**: dolore al tallone o comunque in zona retrocalcaneare
- **Neuroma di Morton** : fibrosi a livello metatarsale
- **Spina calcaneare** (o sperone calcaneare): osteofitosi (addensamento di tessuto osseo) del calcagno dovuto ad un'eccessivo stiramento della aponeurosi plantare
- **Fascite plantare** (infiammazione della fascia tendinea presente nella arcata plantare. La spina calcaneare trascurata può portare ad una fascite plantare perchè il paziente tende ad interiorizzare l'appoggio ipercaricando l'avampiede).
- **Cattiva circolazione** (una cattiva distribuzione dei carichi al suolo può compromettere la circolazione linfatica degli arti inferiori con gonfiore e formicolio al livello dei piedi e della gambe.)

Alluce Valgo

Consiste in una progressiva deviazione della **articolazione metatarso-falangea**. Naturalmente, tale alterazione non è immediata ma attraversa una serie di fasi in cui inizialmente il **I metatarso inverte rispetto all'alluce** determinando una sublussazione in valgo. (le foto sotto riportate mostrano il piede normale, l'alluce valgo di I,II,III grado) Contemporaneamente la base della falange prossimale dell'alluce si sposta lateralmente sulla testa del primo metatarso spingendo l'alluce contro il secondo dito.



Piede Normale



Alluce valgo I grado

In una fase più avanzata il primo raggio si devia ulteriormente a livello della sua base così da **aumentare l'angolo fra il primo e il secondo metatarso**.



Alluce valgo II grado



Alluce valgo III grado



Spesso in tale situazione, l' alluce nella fase più evoluta può sovrapporsi o più frequentemente posizionarsi al di sotto del II dito.