

Alluce valgo Che dolore!

di **Cesare Betti**



L'alluce valgo è un'alterazione che coinvolge il primo osso metatarsale e la falange prossimale dell'alluce (l'osso lungo del piede), compare in modo subdolo, mentre la defor-

Se non curata, la deformazione del dito evolve nel tempo

mità si manifesta in una fase avanzata della malattia. Questa deviazione verso l'esterno del primo dito del piede interessa soprattutto le donne, causando dolore e problemi estetici e, se non curato, il disturbo evolve nel tempo. Per saperne di più, abbiamo sentito il

parere di un'esperta, la dottoressa **Simonetta Odella**, dell'Istituto ortopedico "Gaetano Pini" di Milano.

Di che cosa si tratta

Il primo dito è deviato verso il lato esterno del piede, mentre la sporgenza ossea del primo osso metatarsale protende verso il lato interno. A volte, invece, l'alluce appare ruotato: la superficie dell'unghia, anziché essere parallela rispetto alla pianta del piede, guarda verso il secondo dito: in questo caso, è facile che sia presente anche la deformazione di un secondo dito.

Come conseguenza, il peso corporeo viene sopportato dalle ossa vicine che, non essendo adatte a sostenerlo, reagiscono con meccanismi di



difesa: la pelle della pianta del piede è più spessa e callosa, i polpastrelli si appiattiscono, le dita si incurvano ad artiglio.

Sintomo principale: il dolore

Compare in modo graduale e la velocità con cui peggiora dipende dal tipo di vita che si conduce e dalle scarpe indossate. ►

In pratica

Ecco alcuni consigli per prevenire non solo l'alluce valgo, ma anche altri disturbi:

- controllare i piedi periodicamente;
- calzare scarpe comode, in pelle morbida e con la punta larga, con un tacco alto pochi centimetri;
- controllare eventuali alterazioni cutanee od ossee, non raschiare callosità con metodi non corretti;
- lavare ogni giorno i piedi con acqua tiepida e sapone neutro. ■



Autismo, nuove acquisizioni



► Il dolore è dovuto all'infiammazione della pelle e allo spostamento delle estremità ossee che formano l'articolazione, costringendo la persona a camminare in modo scorretto, mentre il corpo prende posizioni sbagliate.

Tutto questo nel tentativo di assumere atteggiamenti che non facciano sentire dolore, fino a diventare un problema serio. Ecco, allora, che è molto difficile e faticoso stare in piedi per ore, fare lunghe passeggiate oppure camminare su terreni accidentati.

Occupando spazio nelle scarpe, la sporgenza ossea impone l'uso di calzature comode, se non addirittura fabbricate su misura, per evitare che le altre dita si accavallino tra loro, modificando ulteriormente la distribuzione del peso del corpo.

Anche la colonna vertebrale risente della nuova situazione: la schiena deve far fronte a una deambulazione alterata, i muscoli della colonna e del collo si contraggono in modo continuo, provocando mal di schiena e di testa.

Predisposizione e fattori aggravanti

Esistono elementi che facilitano l'alluce valgo. Per esempio, le infiammazioni croniche delle articolazioni dei piedi, come in caso di artrite reumatoide, possono portare all'insorgenza della deviazione verso l'esterno del primo dito.

Inoltre, è stata riscontrata una correlazione tra piede piatto e alluce valgo. La lassità dei legamenti e il ridotto tono della muscolatura portano al cedimento della volta plantare e all'apertura delle ossa metatarsali, con deviazione verso l'interno del primo osso metatarsale e verso l'esterno del quinto osso metatarsale.

Inoltre, l'alluce valgo peggiora dopo la menopausa, quando le ossa sono più fragili, per le modificazioni ormonali che avvengono durante questa fase della vita di una donna.

Che cosa lo fa peggiorare

Tra le situazioni più frequenti, c'è l'uso di scarpe con la punta stretta. Causando un'eccessiva pressione sulle dita, fanno spostare l'alluce verso la parte esterna e il mignolo verso la parte interna, schiacciando le altre dita. La pressione aumenta di più se c'è il tacco alto, poiché il peso del corpo si sposta verso la parte anteriore del piede.

Anche l'uso di scarpe molto rigide può impedire la naturale flessione delle dita quando si cammina, perché la muscolatura



Almeno un caso su cinque di autismo potrebbe essere causato da anticorpi materni (autoanticorpi) che, in gravidanza, penetrano attraverso la placenta e vanno a danneggiare il cervello in sviluppo del feto.

È quanto suggerisce uno studio condotto da **Melissa Bauman** dell'università di Davis in California, e pubblicato sulla rivista *Translational Psychiatry*, che ha coinvolto 246 madri di bimbi autistici e 149 di piccoli sani.

Durante la gravidanza, è normale che gli anticorpi materni passino attraverso la placenta per proteggere il feto. Ma i californiani si sono accorti che le mamme con figli autistici hanno nel sangue un particolare tipo di anticorpi, un gruppo di immunoglobuline-G, assente invece nelle mamme con figli sani usate come gruppo di controllo.

Come suggerito anche da esperimenti che i ricercatori hanno precedentemente condotto su scimmie, una volta passata la placenta, questi anticorpi vanno a disturbare lo sviluppo fetale invece di proteggere il feto.

Analizzando il sangue delle mamme con bimbi autistici e confrontandolo con campioni delle donne di controllo, i ricercatori hanno visto che solo nel sangue delle prime sono presenti gli autoanticorpi. Secondo gli esperti, questa forma di autismo legata ad autoanticorpi materni potrebbe dar conto del 23 per cento di tutti i casi di tale malattia. ■

Alluce valgo Che dolore!



del piede si indebolisce, facilitando eventuali alterazioni.

Cure invasive? Non sempre

Se la malattia è in fase iniziale, possono bastare impacchi con ghiaccio avvolto in un panno e pomate antinfiammatorie da applicare sulla pelle della parte da trattare.

Utili anche protesi in silicone, dispositivi fatti su misura per proteggere la sporgenza ossea, oppure divaricatori da inserire nel primo spazio delle dita per ridurre la deviazione verso l'esterno.

Quando occorre l'operazione

L'intervento chirurgico, invece, serve nei casi più seri per riallineare le ossa del piede ed eliminare la sporgenza ossea, così da correggere meccanicamente il difetto e ristabilire la giusta mobilità e funzionalità dell'alluce. Per ottenere

ottimi risultati, è bene intervenire quando non sono state compromesse le superfici articolari.

In anestesia locale, lo specialista può scegliere tra molte tecniche. Una delle più usate prevede l'incisione della pelle, poi il medico apre la capsula articolare e, una volta asportata la protuberanza ossea, esegue un taglio del primo osso metatarsale per correggerne la deviazione. Infine, inserisce fili di metallo, che vengono poi rimossi dopo 40 giorni, o una vite, per consentire una deambulazione più precoce.

Che cosa fare dopo l'intervento

Oltre al riposo, il piede non deve sopportare pesi, per permettere la formazione del callo osseo dove è stato fatto l'intervento. È bene anche tenere la gamba alzata, per facilitare la circolazione del sangue. I controlli vanno fatti ogni 30 giorni per i primi tre mesi dopo l'intervento. ■

ZAPPING



Il 70% degli arresti cardiaci avviene in casa

Nasce da questa casistica del Suem 118 la proposta dell'Anaci (Associazione nazionale amministratori condominiali e immobiliari) di dotare di defibrillatori i condomini, cosa già avvenuta nei centri sportivi, in quelli commerciali, nei luoghi pubblici di grande affluenza.

Nel progetto dell'Anaci, il defibrillatore semiautomatico verrà utilizzato da "soccorritori laici", cioè gli inquilini stessi. È un'apparecchiatura grande come un I-Pad, economicamente accessibile, facile da usare perché funziona in automatico e che, attraverso l'erogazione adeguata di corrente elettrica, può "riattivare" il cuore. Intervenedo entro i primi 3 minuti dall'arresto cardiaco si riescono a limitare i danni al cervello e menomazioni anche gravi. ■