

LA BRACHIMETATARSIA



DR FABRIZIO SERGIO

DR OTTORINO CATANI

SPECIALISTI ORTOPEDICI IN CHIRURGIA MININVASIVA DEL PIEDE



Cos è la brachimetatarsia

La brachimetatarsia o ipoplasia metatarsale è una condizione in cui ci sono uno o più metatarsi di lunghezza anormalmente breve.

Questa condizione può essere causata da : un difetto congenito caratterizzato da prematura chiusura della cartilagine di accrescimento di uno o più metatarsali e residua diminuzione in lunghezza del segmento o può essere una condizione acquisita (post traumatica o post-chirurgica).

La forma congenita, apprezzabile durante la crescita, soprattutto tra i 10 ed i 15 anni, con una predominanza del sesso femminile. (rapporto 1/25), coinvolge più frequentemente il quarto metatarso. Il dito tende a dorsalizzarsi con retrazione dell'apparato estensore. Nel 50 % dei casi l'anomalia è bilaterale



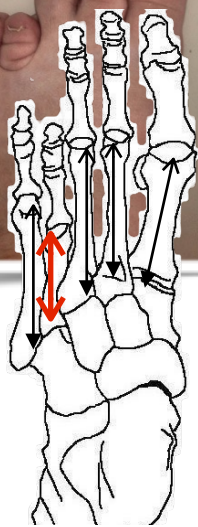
Il dottor Fabrizio Sergio ed il dottor Ottorino Catani, chirurghi ortopedici che da alcuni anni si dedicano al trattamento dei disturbi e delle deformità del piede con tecniche chirurgiche mininvasive, hanno elaborato ed affinato una tecnica chirurgica percutanea per il trattamento delle brachimetatarsie. In pratica questa deformità si rivela con la presenza di uno o più dita del piede visibilmente accorciati e alterati nella loro forma.

Dr Sergio perché il dito risulta in questi casi accorciato e deformato ?

Sul dito insiste, molto spesso dalla nascita o più raramente in conseguenza di sequele traumatiche e chirurgiche, una brevità del metatarso corrispondente. Questa condizione morfologica costringe il dito ad una inestetica alterazione, a subire la prepotenza delle altre dita normoconformate e a perdere definitivamente le sua basali funzioni di appoggio e di digitopressione.

Cosa lamenta quindi il paziente affetto da questo problema ?

Tale patologia si esprime con conseguenze sia funzionali, per conflitti dolorosi interdigitali, dolori plantari metatarsali e sia psicologiche. Le persone affette da tale condizione rifiutano infatti lo svolgimento di attività ordinarie, come camminare a piedi nudi, nuotare o indossare scarpe aperte in pubblico. Molti pazienti vanno





La nuova metodica : “Trattamento chirurgico percutaneo con distrazione progressiva”

La metodica della distrazione progressiva utilizza un piccolo fissatore esterno che viene fissato con apposite fiches sull'osso del metatarso da allungare.

La novità consiste nell'eseguire l'osteotomia trasversale, tramite un solo buchetto (1-2 mm) e con l'uso di micro frese e non con vaste incisioni e l'uso di seghe od osteotomi.

Si procede all'allungamento progressivo (si procede con un ritmo di 0,5 - 1 mm al giorno.) allontanando i due frammenti ossei.

Lo spazio viene colmato dalla formazione lenta di un callo osseo (“rigenerato”) che progressivamente ossifica ripristinando la continuità del segmento.

L'allungamento viene iniziato dopo 7 gg. dall'intervento e si fa seguendo semplici istruzioni che vengono impartite prima della dimissione.

Il pz stesso o un suo familiare sarà in grado di eseguire tali manovre senza difficoltà ;

incontro ad un abbassamento della propria autostima e lo scoramento raggiunge livelli ancora più esagerati quando il chirurgo non sa predisporre cure adeguate per offrire rimedio alla malattia .

E' molto diffusa questa patologia ?

Molto di più di quello che si possa pensare. Io ed il dr Catani, da quando abbiamo iniziato ad utilizzare questa metodica mininvasiva, siamo rimasti sorpresi dal numero di pazienti che hanno richiesto una nostra consulenza. Come già le dicevo l'inetetismo è uno dei fattori più consistenti nell' obbligare il paziente a nascondere i propri piedi. Questo è il motivo per cui il paziente, informatosi sulla propria patologia e dei tradizionali interventi chirurgici, rinuncia di esporre la propria frustrazione.

Dr Sergio mi sembra di capire che la chirurgia, in genere, propone soluzioni non molto invitanti ?

In effetti le tradizionali metodiche chirurgiche, oltre a poter risultare molto dolorose non garantiscono sempre risultati efficaci. Inoltre vistose cicatrici chirurgiche possono rendere poco gradito la soluzione al problema.

Cosa invece proponete con questa nuova tecnica chirurgica ?

Io ed il dr Catani abbiamo intuito una nuova procedura chirurgica che abbiamo definito “ Distrazione progressiva con tecnica percutanea”. La metodica della “distrazione” (allungamento dell'osso) prevede l'utilizzo di un piccolo fissatore esterno che viene agganciato con apposite fiches

l'allungamento non avviene con dolore perchè molto lento e graduale nel tempo (0,5-1 mm al giorno).

La durata del trattamento dipende dalla lunghezza da recuperare. Generalmente è compresa tra 3 e 5 mesi.

La procedura prevede una anestesia loco regionale con ricovero in regime ambulatoriale.



sull'osso del metatarso da allungare. In realtà questa tecnica distrattiva esiste già da alcuni anni. La nostra intuizione invece è il frutto dell'esperienza guadagnata nella chirurgia percutanea mininvasiva. In pratica, per realizzare la osteotomia del metatarso, cioè per interrompere l'osso, non ricorriamo più all'uso di vaste incisioni cutanee o di seghe o scalpelli. Attraverso un microaccesso cutaneo (2-5 mm) realizziamo l'osteotomia con l'utilizzo di microfresa tipo odontoiatriche.

Quindi, mi sembra di capire, senza esporre l'osso da trattare. E quali sono i vantaggi?

Innanzitutto la protezione del mantello cutaneo garantisce un vantaggio sulla riparazione biologica, la tutela da complicazioni, quali le infezioni o ritardi di cicatrizzazione, ed infine il guadagno estetico cutaneo finale. Lei pensi che la procedura, comunque sia, prevede una collaborazione da parte del paziente fatta di alcuni mesi (3 - 5 mesi). Avere la possibilità di incorrere in complicazioni quali la difficoltà di chiusura della cicatrice chirurgica, potrebbe rendere molto tedioso il periodo di convalescenza.

Dunque è molto importante la collaborazione del paziente?

Direi meglio che è fondamentale. La procedura prevede un autoallungamento progressivo, attraverso il fissatore di 0,5 -1 mm al giorno dell'osso trattato, fino a riempire l'allungamento ottenuto con la lenta formazione di callo osseo rigenerato.





Autoallungamento ? Si spieghi meglio .

Al paziente , prima della dimissione, vengono impartite delle semplici istruzioni su come allontanare, giorno dopo giorno gli estremi del fissatore. Tale allungamento avviene senza dolore perché molto lento e graduale nel tempo.

Dunque il paziente sarà costretto a non deambulare per così tanto tempo ?

Assolutamente no. Il paziente, grazie alla procedura percutanea, potrà caricare sul piede operato immediatamente, cioè poche ore dopo l'intervento. Anzi il carico immediato è la migliore garanzia per favorire la rigenerazione dell'osso.

A chi consigliate questa metodica chirurgica

A tutti coloro che giungono alla nostra osservazione lamentando oltre ad un disagio psicologico anche dolori o disfunzioni dell'avampiede. Ma in cambio pretendiamo pazienza ed attenzione a tutte le nostre istruzioni.