

IL PIEDE PIATTO VALGO DEL BAMBINO

Dott. Maurizio Maggiorotti

Chirurgo Ortopedico Responsabile Servizio di Ortopedia Casa di Cura Accreditata S.Luca -Roma

Le visite ortopediche dei bambini riguardano per il settanta per cento problematiche inerenti il piede piatto. Le mamme ed i papà, giustamente attenti allo sviluppo armonioso del corpo del piccino, notano le differenze con piede adulto di quel piedino piattissimo. Si preoccupano molto e guardandolo con sospetto lo accompagnano a visita.

Qui spesso iniziano i guai: nella gran parte dei piccoli pazienti che giungono all'osservazione dell'ortopedico, questi sono portatori di un piede calcaneo-valgo che non necessita di trattamento poiché non è patologico. L'aspetto simil-piatto è dato dal grasso sottocutaneo, molto ben rappresentato nei piccoli pazienti, e dal valgismo del retro piede. È difficile convincere un genitore che quella "alterazione" che vede, si correggerà spontaneamente. Per loro che hanno conosciuto da piccoli le calzature ortopediche sembra decisamente più semplice riproporre lo stesso trattamento ai figli, piuttosto che attendere "senza fare nulla".

Il piede calcaneo-valgo, nel bambino è caratterizzato dal valgismo del retro piede con associato atteggiamento in piattismo.

Per definire una tale situazione è indispensabile fare riferimento all'età. Fisiologicamente il bambino ha un valgismo di 12 gradi-15 gradi all'inizio della deambulazione che poi si modificherà a 5 gradi- 7 gradi solo dopo i 5-6 anni. Con questa modificazione spontanea di assetto del retro-piede si assisterà ad una "cavizzazione" del piede.

È evidente che non deve essere considerato patologico un piede che pur non rispecchiando la normalità dell'adulto, rientra nei parametri di normalità del bambino.

Da tenere presente che lo sviluppo del bambino non deve essere paragonato alla situazione statica dell'adulto poiché questi non è un adulto in miniatura ma qualcosa di differente. Un bambino rappresenta un essere in evoluzione costante e che costantemente si modifica. Occorre evitare l'uso di calzature rigide, alte o peggio correttive nei bambini che presentano queste caratteristiche. Solo lo stimolo del passo informerà il piede e lo modificherà rendendolo adulto. La calzatura rigida allontana l'informazione dell'ambiente e ne rallenta il normale sviluppo. Nei rarissimi casi patologici l'unico trattamento correttivo consiste nella terapia chirurgica. Questa, quando vi è l'indicazione, non deve essere vista come ultima risorsa ma come unica, realistica e positiva soluzione di un reale problema.

Concludendo cito: "...Il tempo può correggere un valgo calcaneale ai limiti del fisiologico, la calzatura comunque correttiva mai: nel volgere di giorni o settimane e la scarpa a modellarsi sulla forma del piede e mai accade che sia il piede a modellarsi sulla calzatura. Il rischio per questi bambini non è tanto di aver portato una scarpa ortopedica perché avevano i piedi "piatti", quanto di avere i piedi "piatti" perché hanno portato una scarpa ortopedica..."

(G. Pisani – Trattato di chirurgia del piede.-Ed. Minerva Medica. Torino 1993).

www.ortopedia.net