

Apofisite del calcagno

Il dolore al tallone nei bambini in età scolare è più comunemente causato da una patologia chiamata apofisite calcaneare. La causa scatenante è solitamente un sovraccarico della zona di crescita (= apofisi) del tallone (= calcagno) dovuto a ripetute sollecitazioni. Questo è il motivo perché si verifica più frequentemente nei bambini fisicamente attivi e sportivi (soprattutto i cosiddetti sport "stop and go" come il calcio e gli sport indoor). Nel 60% dei casi si verifica bilateralmente.



Come si diagnostica? E' utile eseguire una radiografia o una risonanza magnetica?

La diagnosi è essenzialmente clinica. Nella maggior parte dei casi infatti l'anamnesi e un breve esame clinico sono sufficienti.

Normalmente, i bambini e gli adolescenti che soffrono di una apofisite calcaneare riferiscono dolore al tallone che aumenta con il carico e le sollecitazioni. Di conseguenza, i bambini spesso caricano solo la parte anteriore del piede o appoggiano il bordo esterno del piede, zoppicando. Il dolore può essere accentuato dalla digitopressione, specialmente della parte interna del tallone. Il cammino sui talloni è doloroso e i muscoli del polpaccio sono spesso accorciati. Se vi è una quindi sintomatologia tipica, non sono necessari ulteriori esami diagnostici complementari. Le radiografie o gli esami di risonanza magnetica sono necessari soltanto nei casi di recidiva o persistenza del dolore refrattaria alle terapie conservative o se sono presenti ulteriori sintomi (ad es. febbre, arrossamento, gonfiore, dolore notturno).

Qual è il trattamento?

Il trattamento dell'apofisite calcaneare è sempre di tipo conservativo. La terapia più importante è ad ogni modo la riduzione temporanea del carico e degli impatti ricorrenti sul tallone. Le talloniere morbide in silicone si sono dimostrate efficaci nella riduzione della sintomatologia dolorosa per un migliore assorbimento degli urti. Periodicamente è necessario però interrompere l'attività sportiva. La fisioterapia e l'autoesercizio quotidiano con particolare attenzione allo stretching e all'allungamento (black roll) dei muscoli del polpaccio sono le componenti più importanti del trattamento. In rari casi, è necessario eseguire una immobilizzazione temporanea in gesso o con una stecca notturna (soprattutto in caso di dolore mattutino).



Si devono indossare scarpe o plantari speciali?

Se si sospetta un carico errato sul piede anche le calzature indossate devono essere esaminate in aggiunta all'esame clinico del paziente. Si è osservato che un numero significativo di dolori e problematiche al piede e al ginocchio sono correlate al tipo di scarpe. Spesso le calzature (ad esempio scarpe da calcio, scarpe senza plantare) non hanno un'ammortizzazione del tallone o un supporto del calcagno sufficiente. Se è inoltre presente anche un piede piatto clinicamente, è possibile abbinare un plantare correttivo con una componente ammortizzante posteriore.

C'è il rischio di avere dei danni permanenti?

La prognosi a lungo termine per questo tipo di problematica correlata alla crescita è buona, poiché di solito scompare al termine della crescita. Anche se ci sono dei decorsi sfavorevoli con recidiva dei dolori, i sintomi sono limitati al periodo della crescita e quando la crescita è terminata tendenzialmente i sintomi scompaiono per poi non più ricomparire.

Esempi di esercizi per allungare i muscoli del polpaccio e il tendine di Achille:





Foglio informativo Ortopedia pediatrica

