



Il piede piatto

Come si definisce un piede piatto?

I bambini con i piedi piatti hanno un arcata interna del piede piatta o prominente, sembra che le caviglie si pieghino all'interno e che la parte interna del piede sia sottoposto ad una maggiore pressione.

Nel linguaggio comune, i termini “piede piatto flessibile” e “piede piatto funzionale” sono spesso confusi o interscambiati, anche se si riferiscono a condizioni diverse.

Il piede piatto fisiologico è un piede piatto flessibile con un arcata piatta, ma quando il paziente è in punta di piede si forma una buona arcata plantare e il calcagno si varizza piegandosi verso l'esterno. Anche nel piede piatto funzionale l'arcata plantare è piatta, ma è molto meno flessibile del piede piatto in quanto non può essere facilmente corretto né attivamente né passivamente.

Qual è la prevalenza del piede piatto?

Il piede piatto è presente fisiologicamente nella maggior parte dei bambini nei primi anni di vita. L'incidenza diminuisce significativamente nel corso della crescita del bambino, tanto che soltanto circa il 5% degli **adulti ha ancora un piede piatto**.

Come si riconosce un piede piatto?

Oltre a riconoscere la forma tipica del piede ed esaminare la mobilità delle articolazioni, l'esame più importante è il controllo della posizione del piede in punta di piedi. L'arcata longitudinale del piede dovrebbe pronunciarsi maggiormente e i talloni dovrebbero piegarsi dall'interno verso l'esterno quando il bambino passa attivamente dalla posizione normale alla posizione in punta di piedi (vedi figura 1 piede destro).

Un importante fattore nella valutazione del quadro clinico è conoscere se il bambino riferisce affaticamento o disturbi al piede o se vi sono limitazioni della mobilità. In questi casi si parla di piede piatto sintomatico. È sempre importante eseguire un attento esame della forma e della mobilità del piede e della caviglia, ad es. un accorciamento del tendine di Achille o un osso navicolare accessorio prominente (Os navicolare cornutum) . Nel caso di piedi piatti non flessibili, invece, si nota che i piedi sono rigidi e l'arco longitudinale non si forma completamente quando si sta sulle punte dei piedi. Questa può essere l'espressione di una ridotta mobilità nella parte inferiore della caviglia. Quando si è in punta di piedi, il tallone non mostra alcuna variazione nella posizione (vedi figura 1 piede sinistro). Tale riscontro non è fisiologico ed è spesso associato a dolore o patologie più gravi. La causa può essere ad esempio una coalizione, ovvero una fusione ossea anomala tra due ossa tarsali. Questa forma è rara e di solito richiede un intervento chirurgico. Il dolore notturno persistente o il dolore associato a febbre richiedono invece ulteriori chiarimenti il prima possibile.



Figura: piede piatto flessibile (piede destro), l'arco del piede si forma quando si posiziona in punta di piedi e il tallone si varizza verso l'esterno. Se il piede invece rimane rigido, potrebbe essere indice di una patologia sottostante (piede sinistro)

Devo curare il piede di mio figlio? Se sì, qual è il trattamento migliore?

La decisione se un piede debba essere trattato ortopedicamente o necessita soltanto di una osservazione dipende dai sintomi e dal quadro clinico.

Mentre la maggior parte dei piedi piatti non presenta problematiche nella prima infanzia, i piedi piatti rigidi di solito richiedono un trattamento precoce. Il piede piatto si nota solitamente durante la visita pediatrica dell'infanzia, quando inizia a camminare o anche più tardi nel corso dell'infanzia.

Nella maggior parte dei casi, i piedi piatti non causano sintomi nei bambini. Pertanto, i piedi piatti asintomatici e flessibili di solito non necessitano di alcun trattamento. Tuttavia, i bambini che presentano sintomi di disagio ai piedi (ad es. dolore, affaticamento precoce, movimento o funzione limitati, tumefazioni di non chiara origine) richiedono degli approfondimenti diagnostici e eventuali trattamenti. I metodi di trattamento conservativo includono esercizi personali, fisioterapia, modifica nelle calzature, prescrizione di solette o plantari. Non ci sono tuttavia prove scientifiche sufficienti che sia le solette di supporto che quelle sensomotorie abbiano un effetto positivo sulla forma del piede. Il trattamento preventivo quindi dei piedi piatti asintomatici non è quindi giustificato.

Il trattamento chirurgico è raramente necessario, solo dopo il fallimento della terapia conservativa. L'indicazione chirurgica è data in caso di disturbi persistenti e di determinati segni radiologici.

Una visita dal medico dovrebbe essere eseguita se:

- il bambino presenta un dolore persistente
- se la funzione e la mobilità è limitata
- In caso di anomalie asimmetriche o forme del piede anomale