

Deformari la nivelul antepiciorului

Afectiunile piciorului ce pot fi tratate prin chirurgie sunt:

- Hallux valgus (monturi)
- Hallux rigidus (artroza)
- Deformari ale degetului al cincilea (montul croitorului, quintus varus)
- Grifa digitala (degete in „ciocan”)
- Metatarsalgii (dureri la nivelul piciorului) boala Morton
- Piciorul reumatoid
- Alte deformatii congenitale si dobandite

Cauzele acestor afectiuni sunt multiple:

- conformatii particulare ale piciorului
- afectiuni neurologice, metabolice, reumatologice
- traumatisme (fracturi), arsuri

Acuzele:

- Durere intensa plantara accentuata de mers
- Limitarea mersului (distanța ce poate fi parcursa este limitata de durere)
- Mersul desculț este mai dureros decat mersul incaltat
- Zone de hiperkeratoza (bataturi)

Hallux valgus (monturi)

Hallux valgus este o afectiune frecvent intalnita in cadrul patologiei piciorului si se caracterizeaza prin deviere inspre exterior a degetului mare.

Aceasta afectiune se intalneste de obicei bilateral, mai ales la femei si poate fi considerata o manifestare a antepiciorului plat sau a oricarui factor care duce la pronatia halucelui.

In aparitia acestei diformitati sunt implicati mai multi factori. Astfel, se stie ca incaltamintea nefiziologica, cu varf ascutit, triunghiular, constringe degetele, deviaza in afara primul deget, realizand o postura prelungita anormala.

Hallux valgus, in evolutia sa, poate antrena tulburari statice care, plecand de la primul deget, cuprind intregul antepicior, evolutia fiind progresiva spre agravare.

Simptomatologie

Principalul semn clinic este durerea, initial surda, apoi de intensitate crescuta, cu sediul initial in articulatia metatarsofalangiana, prin artroza, apoi bursita cu iradiatii ale nervilor senzitivi; durerile iradiaza mai tarziu in gamba si in planta.

In formele clinice de gr I si II durerile sunt prezente in timpul purtarii pantofului, ele sunt absente la mersul desculț si nu au caracter nocturn. In formele clinice de gradul III, in care deviatia halucelui antreneaza dezechilibrul antepiciorului, durerea predominant este localizata la nivelul articulatiilor metatarso-falangiene 2 si metatarso-falangiene 3. Durerile de la acest nivel sunt prezente la fiecare pas, limitand perimetrul de mers. Ele se accentueaza in mersul cu piciorul gol si nu cedeaza la repaus. De asemenea, pot produce insomnia si jena nocturna proportional cu activitatea din timpul zilei.



Tratament

Tratamentul profilactic se refera la purtarea de incaltaminte fiziologica, la practicarea gimnasticii medicale, a inotului, igiena locala.

Tratamentul conservator se aplica la debutul acestei deformatii si consta in purtarea de incaltaminte ortopedica prevazuta cu sustinator plantar si pelota pentru redresarea celor doua bolti ale piciorului.

Tratamentul radical al acestei afectiuni este cel chirurgical, care va incerca sa corecteze diformitatea, adaptandu-se fiecarui pacient. Tratamentul chirurgical se face dupa o investigare atenta si dupa tratarea bolii de baza. El trebuie sa realizeze corectia scheltului osos, reechilibrarea musculara a primei raze a piciorului, precum si conservarea capacitatii functionale a piciorului.

Tratamentul chirurgical al monturilor are ca scop un picior nedureros si fara deformari, in acest fel pacientul putand sa-si recapete functionalitatea si estetica piciorului.