

ALLUCE RIGIDO

A. D'ARRIGO
Hospital de Navarra-Pamplona

RIASSUNTO

L'artrodesi metatarso-falangica del I dito costituisce una valida opzione chirurgica nei casi di alluce rigido severo.

Si presenta il seguente studio descrittivo-retrospettivo per valutare i risultati di 23 artrodesi trattate con placca a basso profilo in titanio e vite in compressione.

I pazienti sono stati operati presso Hospital de Navarra (Pamplona) dal Febbraio del 2006 al Dicembre del 2009.

I risultati sono stati incoraggianti, tenendo in considerazione il grado di soddisfazione del paziente, la scala AOFAS pre e post-chirurgica ed i risultati radiologici.

INTRODUZIONE

L'alluce rigido è una patologia degenerativa, dolorosa, osteofitaria ed anchilosante a carico del complesso articolare della I metatarso-falangea, caratterizzata da riduzione dell'articolarià; il sesso più colpito è quello maschile dopo i 40 anni.

Clinicamente si manifesta con un dolore localizzato alla I metatarso-falangea seguito da una limitazione funzionale a carico della flessione dorsale; tipica è la tumefazione dorso-mediale.

Obiettivo del lavoro è valutare i risultati dell'artrodesi della I MF mediante placca a basso profilo in titanio e vite in compressione, in pazienti con alluce rigido tipo 3 (Regnauld).

MATERIALI E METODI

Pazienti operati con placca Hallu-fix dal Febbraio del 2006 al Dicembre del 2009: 21 pazienti, 16 femmine e 5 maschi, 2 casi bilaterali, per un totale di 23 artrodesi; età media 64 anni, minimo 54 massimo 78 anni.

RISULTATI

Da un punto di vista clinico, 19 casi non presentavano dolore dopo i 3 mesi, 4 casi presentavano dolori occasionali durante la deambulazione.

Tutti i casi presentavano la consolidazione radiografica ai tre mesi a parte 2 pazienti che consolidarono ai 5 e 6 mesi; nessun caso di pseudoartrosi; 1 caso presentò una infezione superficiale trattata con antibiotico; 1 caso mobilizzazione di una vite distale, crediamo che sia stata dovuta ad una scadente qualità dell'osso del paziente.

DISCUSSIONE

L'artrodesi metatarso-falangea è uno dei tanti trattamenti dell'alluce rigido grado 3 in pazienti attivi; diverse sono le tecniche utilizzate in letteratura.

Si considera la placca pre-formata (10°valgo - 10°dorsiflessione) Hallu-fix e la vite a compressione una buona opzione chirurgica nei casi di alluce rigido avanzato, tenendo in considerazione i risultati soddisfacenti ottenuti.

Altri studi, in letteratura, dimostrano che con altre tecniche si ottengono risultati comparabili con i nostri.

Infine, si sottolinea l'importanza della vite a compressione che favorisce la stabilità e la fusione dell'osteotomia.



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3

BIBLIOGRAFIA

1. Coughlin M., et al., Hallux rigidus. Surgical techniques. Journal Bone 8J. Surgery, 2004; 86: 119-30.
2. Besse JL., Chouteau J., Laptoiu D. Arthodesis of the first metatarsophalangeal joint with ball and cup reamers and osteosynthesis with pure titanium staples. Foot Ankle Sur. 2010; 16:32-7.
3. Viladot-Pericè A., Actualization en el tratamiento del hallux rigidus. Rev. Ortop. Traumatologia 2007; 51: 115-22.
4. Pisani G., Trattato di Chirurgia del piede, Minerva Medica, Torino, 2004.
5. Bennet GL, Sabetta J., First Metatarsaphalangeal joint arthrodesis: evaluation of plate and screw fixation. Foot and Ankle, 2009; 30, 752-7.
6. Jardè O., Hallux rigidus. Enciclopedia medico- chirurgicale, Paris: Elsevier; 1996, 14-128, A-10.