

LA CHIRURGIA PERCUTANEA MINIVASIVA DEL PIEDE

Dr Ottorino Catani
chirurgo ortopedico ospedale San Paolo di Napoli
sezione di chirurgia del piede



Dopotanti anni dedicati allo studio della postura , delle deformità del rachide e dell'avampiede ho raccolto intuizioni e scoperte che mi aiutano oggi a dipanare e a cercare di risolvere le complesse problematiche che affliggono coloro che soffrono di mal di schiena e di dolore ai piedi.

Pur partendo da una preparazione ortopedica e chirurgica ho abbandonato i fondamentalismi e le pregiudiziali dei tanti puristi della materia medica e chirurgica ed ho iniziato, spinto da una atavica curiosità, un percorso di ricerca clinica e metodologica che mi offrisse la possibilità di com-prendere le

considerazioni e le intuizioni di chi parte anche da un punto di vista diverso da quello accademico .

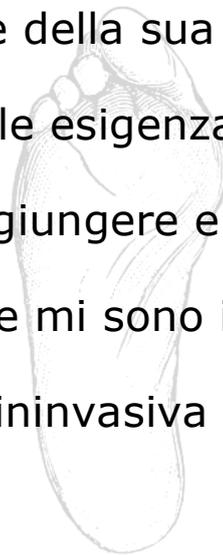
Mi sono confrontato così con podologi, posturologi, osteopati cercando di fare mio il loro punto di vista e con giusta ed equilibrata criticità ho conquistato una visione multidisciplinare.

Il problema del dolore e della sua risoluzione resta a tutt'oggi la fondamentale esigenza che mi sono imposto quale obiettivo da raggiungere e gestire.

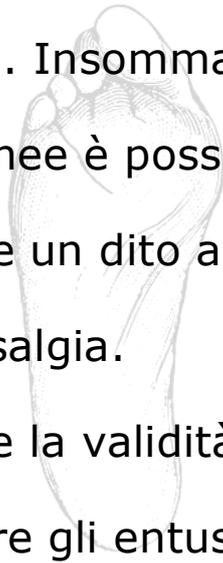
E' con questo spirito che mi sono imbattuto nella chirurgia percutanea mininvasiva del piede e delle sue deformità.

Questa tecnica chirurgica, appresa grazie alla disponibilità e alla generosità del dr Andrea Bianchi di Perugia, pioniere in Italia di tale metodica , nasce in Messico dall'intuizione di un podologo , il dr Isham, e dalla capacità del chirurgo spagnolo De Prado, che ne ha affinato la pratica e l'approccio chirurgico.

Grazie all'utilizzo di micromotori e di alcuni strumenti di microchirurgia è possibile risolvere gran parte delle



deformità dell'avampiede e di consegnare al paziente un risultato funzionalmente ed esteticamente efficace. In più si assiste ad un notevole decremento del dolore postoperatorio per il basso impatto chirurgico, per l'assenza della introduzione permanente di mezzi di sintesi e per la minima mortificazione dei tessuti che tale metodica assicura. Insomma grazie a due microincisioni percutanee è possibile riallineare un alluce valgo o spianare un dito a martello o ancora risolvere una metatarsalgia.



Peraltro la semplicità e la validità di questa tecnica ci induce spesso a frenare gli entusiasmi delle tante pazienti che si rivolgono ai nostri ambulatori per risolvere un problema puramente estetico del piede.

Questa tecnica è e rimane una risorsa del chirurgo ortopedico per gestire problematiche funzionali e dolorose del piede.

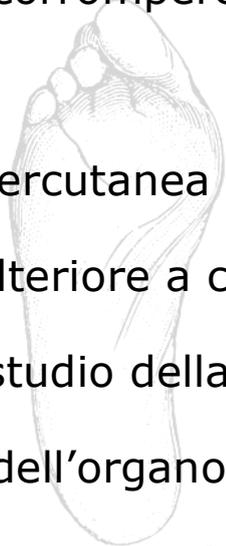
Peraltro il bagaglio di esperienza raccolta intorno alle metodiche di tipo tradizionale ci impone di non

escludere, caso per caso , la validità di approcci chirurgici diversi.

Laddove lo riteniamo necessario al paziente offriamo comunque un panorama di multiple soluzioni chirurgiche rendendolo partecipe della scelta di una metodica rispetto ad un'altra al fine di non deludere le sue aspettative e di non corrompere vanamente l'architettura del piede.

La chirurgia minivasiva percutanea resta quindi una risorsa terapeutica ulteriore a cui ricorrere in tutti quei casi in cui l'attento studio della biomeccanica e delle funzioni residue "dell'organo piede " consenta di stabilire se trarne o meno vantaggio.

Il carico immediato sul piede operato, il ritorno ad una calzatura "normale" dopo solo 2 settimane, l'anestesia loco regionale, il ricorso ad un facile bendaggio correttivo con cerotti su cui viene istruito il paziente ,l'assenza o quasi di cicatrici chirurgiche visibili, ci ha entusiasmato e ci ha permesso di raccogliere sempre



più spesso un favorevole consenso da parte del paziente sui personali risultati ottenuti.

Inoltre nella "performance" del gesto chirurgico mininvasivo è possibile destinare quei casi di recidiva o di rientro della deformità o di gran parte degli insuccessi esitati da altri interventi tradizionali e non.

