



ARTICOLO: Alluce valgo, ripercussioni su ginocchio, anca e zona lombare – Ipotesi osteopatiche

Nel corso dell'attività clinica, capita spesso di associare sintomatologie apparentemente disparate. Con il tempo, da paziente a paziente, iniziano a emergere "similarità" che conducono a riflessioni più ampie...

È il caso dell'alluce valgo, una condizione che presenta un'incidenza maggiore nel sesso femminile, ma non esclusivamente. Si manifesta spesso in modo monolaterale e, talvolta, bilaterale. In quest'ultimo scenario, la deformazione è talvolta più marcata sul lato destro, altre volte sul sinistro. In diversi pazienti, ricorrono a correzione chirurgica, generalmente su un solo piede, più raramente su entrambi, in base alla gravità localizzata.

Cos'è l'alluce valgo e cosa comporta dal punto di vista osteopatico?

Uno dei segni clinici più comuni nei pazienti che ne soffrono è una distribuzione anomala del carico (anche perché spesso tutte le altre dita vengono spinte dall'alluce verso il bordo esterno del piede, spesso scavalcandosi), sia durante la fase dinamica del passo che in quella statica della postura eretta. Con il passare degli anni, o addirittura dei decenni, questa compensazione può condurre a problematiche da sovraccarico, specie a livello del ginocchio e non solo, come vedremo.

Il paziente tende inconsciamente a evitare il carico sull'avampiede, spostandolo sul retro piede, generando un pattern anomalo di appoggio. La rullata fisiologica del piede, che dovrebbe essere fluida tra avampiede, pianta e tallone, risulta invece alterata, con un carico quasi esclusivamente concentrato sul tallone. Il risultato? Ammortizzazione del passo quasi nulla e sovraccarico cronico della zona calcaneare, portata a un'iperattivazione.

La mancata funzione ammortizzante del piede costringe le articolazioni superiori a compensare. Il ginocchio, inizialmente, sopporta il carico in modo marginale, ma col tempo si manifesta dolore cronico, infiammazione, e consumo anomalo dei menischi e della cartilagine.

L'alluce valgo è una deformazione progressiva dell'articolazione metatarso-falangea dell'alluce, che devia lateralmente verso le altre dita del piede. In molti casi è associata a una prominenza ossea sul bordo interno del piede, detta 'esostosi' o comunemente 'cipolla'.

Segni e sintomi tipici:

- Deviazione laterale dell'alluce.
- Dolore, arrossamento e gonfiore sull'articolazione.
- Difficoltà nella deambulazione e nel mantenimento della postura eretta.
- Sovraccarico del tallone o delle altre dita.
- Possibili callosità e deformazioni secondarie delle dita minori.

Origini multifattoriali:

- Genetica: predisposizione familiare.
- Scarpe inadatte: tacchi alti, punte strette.
- Squilibri muscolari: debolezza dei muscoli stabilizzatori del piede.
- Postura disfunzionale: alterazioni nell'assetto corporeo che condizionano l'appoggio podalico.
- Proiezioni ascendenti: anca e zona lombare

Procedendo verso l'alto (direzione ascendente), anche l'articolazione coxo-femorale tenta di supplire alle carenze funzionali del piede e del ginocchio. Questo porta a un 'gioco' articolare falsato all'interno dell'acetabolo, con conseguente usura anomala delle strutture intra-articolari.

Dal punto di vista muscolare, l'intero arto inferiore si ritrova sbilanciato: alcuni gruppi muscolari vengono sollecitati in eccesso, mentre altri sono sottoutilizzati. Questa disfunzione origina sempre da un contatto del piede con il terreno non fisiologico, causato dall'alluce valgo.

La ricaduta lombare e la lateralità del sintomo comporta conseguenze più frequenti è il dolore lombare riferito al medesimo lato dell'alluce valgo. In moltissimi pazienti, ho riscontrato questa correlazione: probabilmente innescata da una postura dell'arto inferiore compromessa nella fase dinamica del passo. Tale alterazione genera un movimento disarmonico del bacino rispetto alla colonna lombare, con conseguente ipertono muscolare asimmetrico tra i due arti inferiori.

In particolare, il lato colpito dall'alluce valgo tende a compromettere la gestualità del passo, influenzando l'intera biomeccanica del tronco e innescando un circolo vizioso tra compensazione e sovraccarico.

Un approccio osteopatico consono al trattamento dell'alluce valgo non si concentra esclusivamente sulla struttura del piede, ma considera l'intera catena funzionale dell'arto inferiore e la sua relazione con bacino e colonna vertebrale.

Alcune tecniche e strategie coerenti con l'approccio osteopatico globale:

1) Valutazione globale posturale

- Analisi della meccanica del passo, appoggio plantare e distribuzione del carico.
- Esame delle disfunzioni articolari ascendenti: ginocchio, anca e colonna lombare.
- Asimmetrie tonico-posturali: ipertono muscolare su un lato, compensazioni controlaterali.

Trattamento: Piede e caviglia:

- Tecniche articolatorie per migliorare la mobilità metatarso-falangea e tarso-navicolare.
- Mobilizzazione dei tessuti molli della fascia plantare e muscoli intrinseci del piede.
- Normalizzazione dell'articolazione talo-crurale, utile per redistribuire il carico sull'avampiede.
- Tecniche strain-counterstrain su punti di tensione miofasciali del retro piede.

Integrazione superiore: ginocchio, anca e lombare:

- Mobilizzazione dell'articolazione coxo-femorale per compensazioni legate al carico.
- Tecniche fasciali sul quadrato dei lombi e muscoli paraspinali per gestire l'ipertono lombare.
- Trattamento sacrale e iliaco nei casi di squilibrio posturale pelvico.
- Eventualmente Tecniche HVLA (High Velocity Low Amplitude), se indicate, per il ginocchio (soprattutto tibio-femorale) e il bacino.

Approccio funzionale e neuromuscolare:

- Tecniche miofasciali e neuromuscolari per riequilibrare catene anteriori e posteriori.
- Integrazione dell'arto inferiore nella dinamica globale del passo.
- Rieducazione posturale e propriocezione attraverso esercizi correttivi personalizzati.

Concludendo l'alluce valgo, spesso sottovalutato per la sua natura periferica, si rivela una condizione dalle profonde implicazioni funzionali e posturali. Quando trascurato, genera una catena disfunzionale ascendente che può compromettere la biomeccanica di tutto l'arto inferiore, fino a influenzare l'anca e la colonna lombare. L'approccio osteopatico integrato offre una visione globale e una strategia terapeutica mirata non solo al piede, ma all'intero equilibrio corporeo. Intervenire precocemente e con metodo significa non solo trattare il sintomo, ma restituire fluidità, armonia e qualità al movimento quotidiano.

Osteopata D.O. - Iridologo in Naturopatia

Prof. Bertinetto Bartolomeo Davide

www.bertinettobartolomeodavide.it

392 5898437 - Envie(Cn)