



Prof. Alessandro Caprio
Medico Chirurgo
Specializzato in
Ortopedia e Traumatologia
Specializzato in
Medicina dello Sport

LE PATOLOGIE DEL PIEDE NEL CALCIATORE

Il Prof. Alessandro Caprio illustra le principali patologie del piede a danno dei calciatori: talalgie, metatarsalgie, fasciti plantari e fenomeni distorsivi

di Paolo Brandimarte

Prof. Caprio, nel calcio quali sono le patologie più frequenti a carico del piede?

“Nel calcio, disciplina caratterizzata da corsa, salti, frequenti contatti e cambi di direzione, la caviglia ed il piede sono particolarmente esposti a patologie da sovraccarico. Da questo punto di vista, annoveriamo talalgie, metatarsalgie, fasciti plantari, tendiniti e distorsioni: situazioni invalidanti che costringono l'atleta a lunghi periodi di stop. Nello specifico, l'alterazione del piede non consente un normale avvolgimento e svolgimento del piede, con conseguente patologia da sovraccarico”.

Quali le cause?

“I traumi del piede possono di-

pendere da fattori quali una condizione atletica scadente, terreni accidentati, squilibri muscolari, lassità legamentosa, deformità strutturali ed alterazioni dell'appoggio plantare. A questi, si aggiungono le particolari calzature usate dai calciatori: le scarpe con i tacchetti fanno sì che il piede, non stabile, vada incontro a possibili distorsioni”.

Quali differenze intercorrono tra piede pronato e supinato?

“Innanzitutto, il piede alterna pronazione e supinazione durante le fasi di passo e corsa. Un piede pronato o “valgo” incontra difficoltà nella fase di spinta, con limiti oggettivi nella velocità e nel salto. Il piede supinato o “varo” è predisposto al gesto atletico (corsa e salto, ndr) ma paga dazio con un eccesso di instabilità”.

Da un punto di vista clinico - diagnostico, quali sono gli esami consigliati?

“Occorre prima di tutto individuare il tipo e l'intensità di lesione. Una corretta diagnosi poggia inevitabilmente su ecografia ed approfondimenti tramite RX. Non va poi dimenticata l'utilità di esami di natura qualitativa e quantitativa. In questo senso, la baropodometria è indicata in fase pre e post trattamento ma anche in chiave prevenzione: permette, difatti, di individuare eventuali de-

ficit di passo e quindi la possibilità di portare correzioni”.

Che genere di trattamento si predilige?

“Nella maggioranza dei casi, le terapie somministrate sono conservative (terapia manuale, terapia fisica, ecc.). Molti problemi possono essere poi risolti con l'ausilio di plantari personalizzati, in grado di ristabilire i rapporti articolari, eliminando la sintomatologia dolorosa. Ancora, l'uso di plantari migliora la performance sportiva. In presenza di traumi particolarmente acuti, la terapia conservativa potrebbe non bastare, rendendo necessario un trattamento di tipo chirurgico”.

Come deve comportarsi l'atleta nel momento in cui ravvisa segnali preoccupanti?

“È fondamentale prestare attenzione ai campanelli d'allarme, al fine di evitare l'abbandono dell'attività sportiva in genere. Quando il calciatore avverte dolore alle strutture tendinee e capsulo-legamentose del piede, fasciti plantari, metatarsalgie ed episodi distorsivi deve rivolgersi prontamente ad uno specialista in grado di indagare sulle possibili cause”.

SPORT TRAUMA CENTER
800-118.166
SERVIZIO D'URGENZA H24



IL MEDICO RISPONDE

linea diretta con specialisti in ortopedia • fisiatria
reumatologia • medicina dello sport • radiologia
scienza dell'alimentazione

Scrivete a:
mtpereira.villastuart@eurosanita.it

L'Istituto di Medicina dello Sport di Roma (Villa Stuart Sport Clinic)

Via Trionfale, 5952 (Balduina)

PER APPUNTAMENTI
E INFORMAZIONI:
06. 35528393
06. 35528394



VILLA STUART SPORT CLINIC



IMS



ISTITUTO DI MEDICINA DELLO SPORT DI ROMA

WWW.VILLASTUART.IT