

# L'UNIONE **Salute**

Redazione Cagliari  
Piazza L'Unione Sarda  
(Complesso Polifunzionale S. Gilla)  
Tel. 070 60131  
Fax 070 60 132 75-6  
[salute@unionesarda.it](mailto:salute@unionesarda.it)

**MALCOLM DE CHAZAL**

“L'idealista cammina in punta di piedi,  
il materialista sui talloni”

**P**urtroppo siamo spesso abituati a piangere quando tagliamo le cipolle. Ma ci sono altre cipolle, molto diverse dai vegetali così gustosi quando occorre preparare un soffritto o qualche altro manicaretto, che possono far scendere le lacrime. Non in cucina, ma quando camminiamo. Queste cipolle non solo rovinano l'estetica del piede, ma addirittura impediscono alle signore di mettere le scarpe con i tacchi, pena un fortissimo dolore ad ogni passo. Come si potrà ben capire, non parliamo di cucina quanto piuttosto dell'alluce valgo, un fenomeno molto diffuso, che fa soffrire soprattutto le donne.

**ETÀ A RISCHIO.** Il rapporto tra i sessi è di almeno dieci a uno a favore delle quote rosa, anche per l'azione nel tempo delle scarpe con un tacco molto alto, che possono contribuire a peggiorare il quadro. L'età a massimo rischio è quella tra i quaranta e i sessant'anni, quando cominciano a comparire le alterazioni della meccanica del piede. I casi tendono ad essere più frequenti nella stessa famiglia, a conferma del ruolo della genetica nel determinare le temute cipolle. Questo non significa che si nasca con l'alluce valgo. Si può essere però predisposti ad una particolare mollezza dei legamenti e dei muscoli, che quindi portano alla comparsa di piede piatto a poi alle alterazioni dell'alluce, oppure con un piede eccessivamente arcuato, che porta a caricare il peso sulle dita.

**DANNO ANATOMICO.** Il fatto è che, a prescindere dalla componente ereditaria, quando si fanno i conti con questo problema bisogna innanzitutto armarsi di tanta, tanta pazienza. «L'alluce valgo è una deformità acquisita su una predisposizione congenita con deviazione verso l'esterno del primo dito del piede», spiega Marco Guelfi, specialista ortopedico e fino a poco tempo fa presidente della Società italiana caviglia e piede. «Per spiegare in parole semplici cosa succede, in pratica l'alluce tende a deragliare, come se fosse un treno che impazzisce e svia dai binari, fino a risultare storto e ad accavallarsi anche sopra le due dita vicine. Questo accade perché sopra il primo metatarso i due ossicini che hanno il compito di



Ortopedia. Prevenzione e tecniche di correzione

## Ma che dolore l'alluce valgo

tenere sempre a posto la testa dell'alluce, non riescono a svolgere il loro compito». Fin qua il danno anatomico, cui purtroppo si aggiunge l'infiammazione causata dalle scarpe, specie se queste sono strette in punta. Nascono così le dolorose cipolle contro cui c'è purtroppo poco da fare se non si ricorre ai bisturi: spesso questi problemi si accompagnano anche a dolore sotto la pianta del piede quando si cammina o si corre.

**PREVENZIONE.** Puntare sulla prevenzione,

soprattutto se ci sono casi in famiglia, è molto importante. Oltre a scegliere le scarpe giuste, si possono avere vantaggi anche dall'utilizzo di particolari plantari o calzature ortopediche che mirano ad evitare l'eccessivo carico spostato sulla parte anteriore del piede e quindi il superlavoro che stanca l'articolazione. Utili possono essere anche trattamenti fisioterapici, ma quando il dolore diventa davvero difficile da sopportare e addirittura si manifestano fastidi alle caviglie

e alle ginocchia che possono essere correlate con la presenza dell'alluce valgo, la parola può anche passare al chirurgo. «L'eventuale intervento va scelto caso per caso, visto che esistono diverse tecniche e considerando che non tutti traggono i massimi benefici dall'operazione», dice Guelfi. «Pur se i risultati sono in genere soddisfacenti, non mancano infatti situazioni in cui l'operazione non porta ai risultati desiderati e quindi lo specialista deve spiegare bene al paziente cosa davvero può aspettarsi». L'operazione in genere prevede una breve degenza, ma è eseguibile anche in day hospital. Dopo l'intervento occorre prevedere un periodo di riposo con piede in scarico per circa una settimana, mentre in seguito si può passeggiare con una scarpetta su misura (di qualche numero più grande e con la punta quadrata) evitando di rimanere a lungo in piedi. Si riprende a camminare normalmente quasi sempre entro quattro settimane dall'intervento, previa verifica della situazione con un esame radiografico del piede.

**Federico Mereta**

RIPRODUZIONE RISERVATA

### SCARPE

#### Il tacco alto accorcia il tendine d'Achille

La moda, chiama, ma a volte non conviene rispondere presente: per le signore, meglio fare attenzione ai tacchi. Un tacco fino eccessivamente alto (fino a 12-14 centimetri) costringe il piede a una posizione scomoda perché accorcia il tendine d'Achille.

Così facendo il peso del corpo si sposta in avanti andando a incidere proprio alla base dell'alluce. Importante è anche che la scarpa sia abbastanza larga. Da quando indossiamo calzature strette, l'alluce valgo è sempre più diffuso. Ad ulteriore conferma del ruolo delle scarpe, poi, basti pensare che in Giappone un gran numero di casi è comparso quando gli zoccoli della tradizione hanno lasciato il passo ai alle scarpe di cuoio e tra gli indigeni della Nuova Guinea l'alluce valgo è davvero una rarità.

RIPRODUZIONE RISERVATA

### I risultati del Censimento sulle strutture e le attività di genetica medica

## La medicina personalizzata in Italia ancora non è decollata

È un vero boom per la ricerca di patologie e predisposizioni genetiche, soprattutto per quanto riguarda la predisposizione al rischio di tumori. Oggi nel nostro Paese operano più di 500 tra laboratori e servizi di genetica operanti in 268 macrostrutture, diffuse soprattutto nel Nord Italia (53 per cento). Oltre 580.000 test genetici e 100.000 consulenze effettuate in un anno. Si stabilizza con una tendenza alla riduzione il numero delle indagini cromosomiche prenatali, mentre aumentano significativamente le analisi finalizzate allo studio dei tumori.

La medicina personalizzata in Italia ancora non decolla. Sono alcuni dei risultati dell'ultimo Censimento nazionale sulle strutture e le attività di genetica medica in Italia, presentati dal direttore scientifico dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù, Bruno

Dallapiccola, in occasione del Congresso nazionale della Sigu, la Società Italiana di genetica umana. I dati del Censimento, raccolti dai ricercatori dell'ospedale Bambino Gesù (Orphanet) fanno riferimento all'anno 2011. Secondo la ricerca sono 268 le macrostrutture di genetica medica presenti in Italia, oltre la metà diffuse nel Nord del Paese (142, il 53%). Nel Centro Italia (Toscana, Umbria, Marche e Lazio) le strutture censite sono 54 (20%); 45 nel Sud (17%); 27 nelle Isole (10%). I servizi di genetica medica sono complessivamente 517, di cui 372 laboratori. Nel 2007 erano 490 (+5%). In 198 di questi centri si svolgono attività di genetica molecolare, 153 sono dedicati alla citogenetica (analisi dei cromosomi); 145 alla genetica clinica, 21 alla immunogenetica (analisi del sistema immuni-



Laboratorio clinico

tario). Nel 2011 sono stati eseguiti complessivamente oltre 580.000 test genetici (+24.000 rispetto al 2007) e 100.000 consulenze, per un totale di 684.000 prestazioni di genetica medica. Le analisi sui tumori registrano invece un incremento significativo passando da 34.000 a 71.000 (+105%). Calano leggermente i test sul liquido amniotico

da 102.000 a 97.000 (-5%), a fronte di un numero pressoché costante di indagini sui villi coriali (26.000) e sul sangue cordonale (383). Per quanto riguarda le malattie, invece, la patologia maggiormente indagata a livello molecolare è la fibrosi cistica, con 55.716 diagnosi nel 2011. (fe.me.)

RIPRODUZIONE RISERVATA