

caviglia

Mortaiolo tibio peroneale,
strutture legamentose
(legamento deltoideo,
tibio
calcaneare, tibioastragal
eo ant e post astragaleo
calcaneare post), capsula
articolare,

Tendine d'achille

Il piede

Avampiede mts falangi

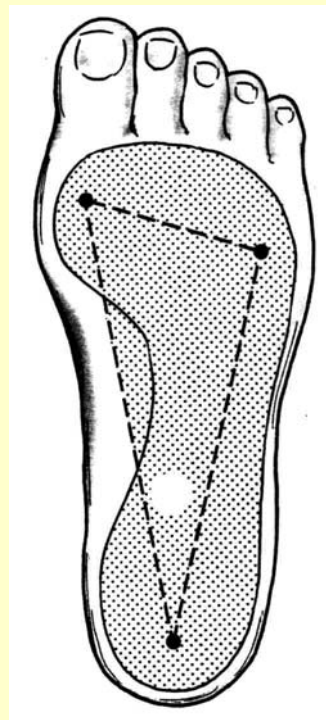
Mesopiede 5 ossa tarsali

Retropiede calcagno ed astragalo

Volta plantare con due archi:

Volta o arco plantare mediale
statico

Volta o arco plantare laterale
dinamico



Le articolazioni

Articolazioni intertarsali :

Astragalo
calcaneare
(sottoastragalic
a)

Articolazione
trasversa del
tarso "chopart"

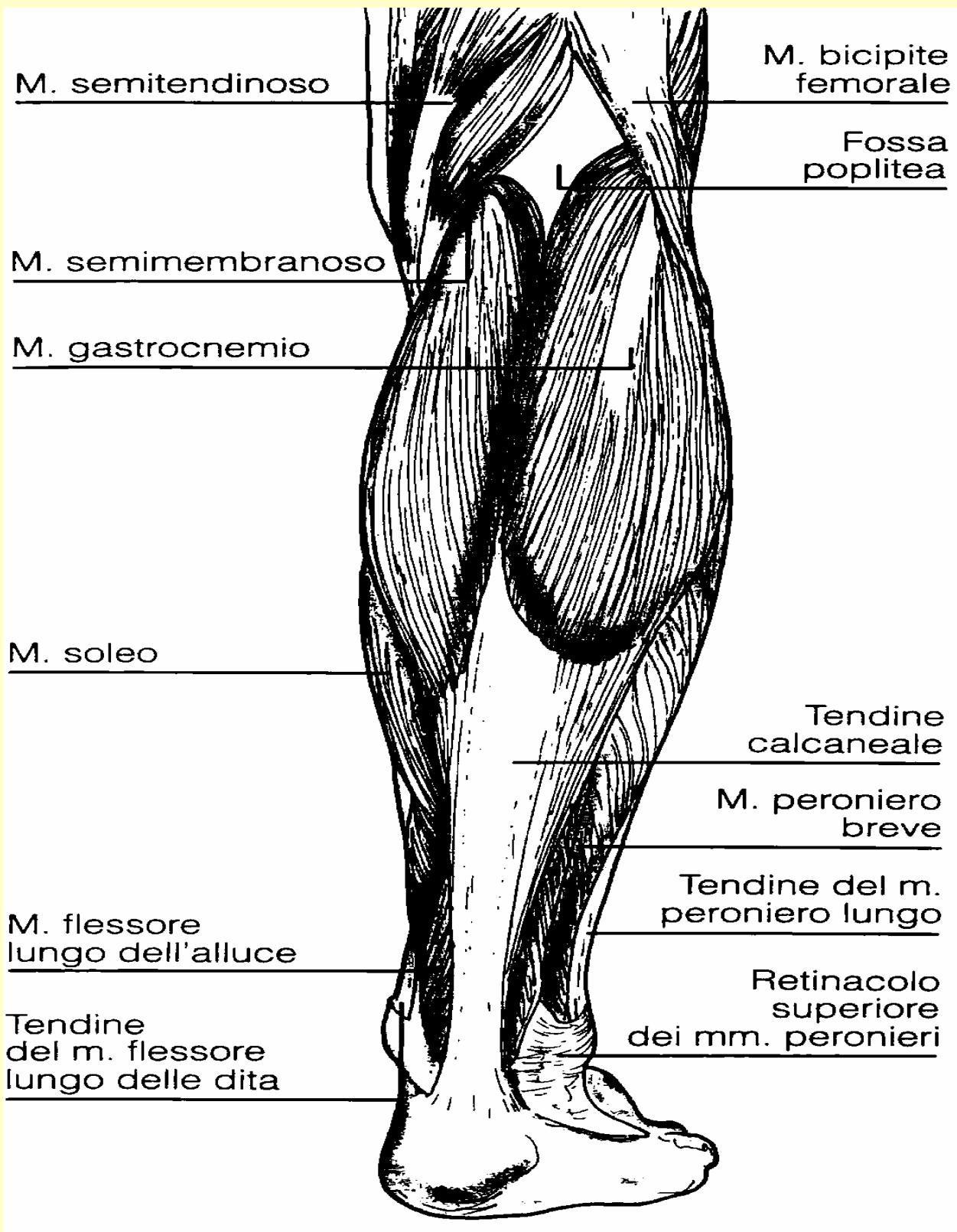
Astr-calc-scaf-
cuboi

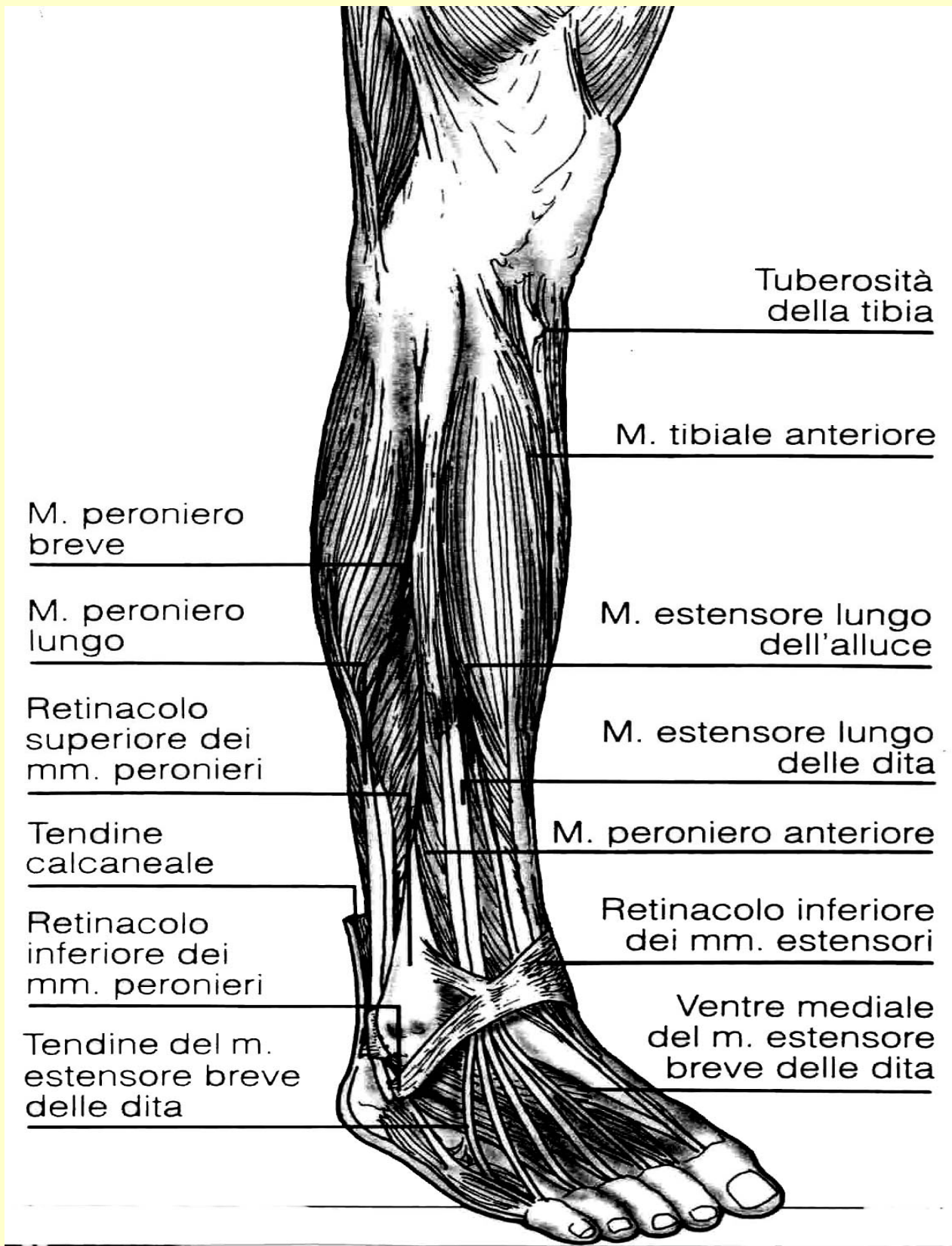
Articolazione
tarso
metatarsale
"lisfranc"

Articolazioni distali:

mts falangee

interfalangee



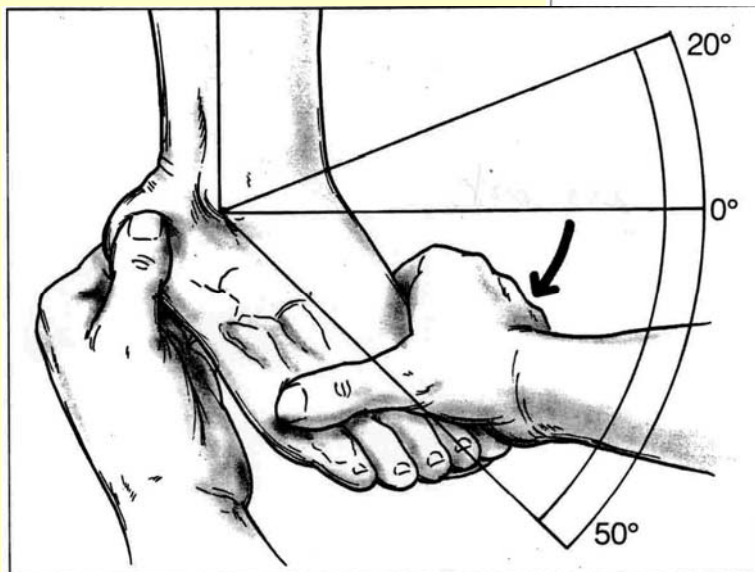
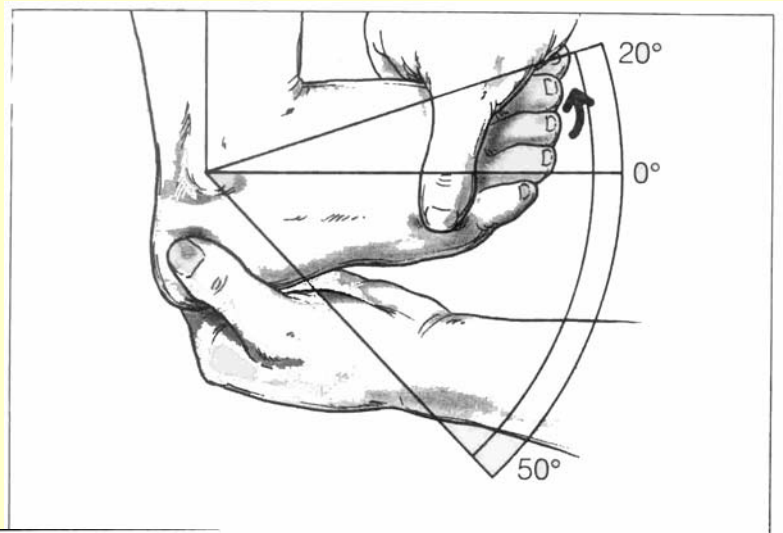


Il movimento

Caviglia :

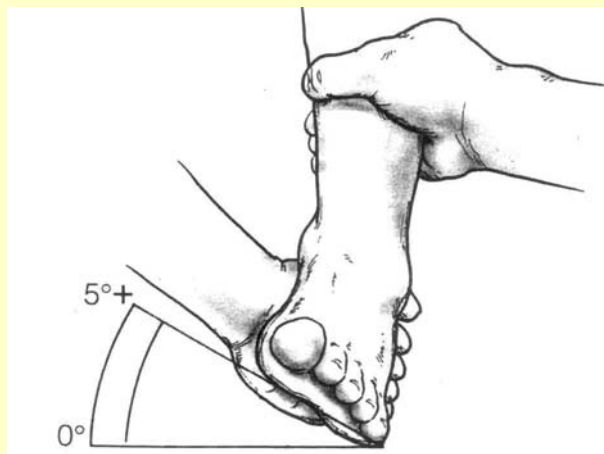
Flessione dorsale

Flessione plantare

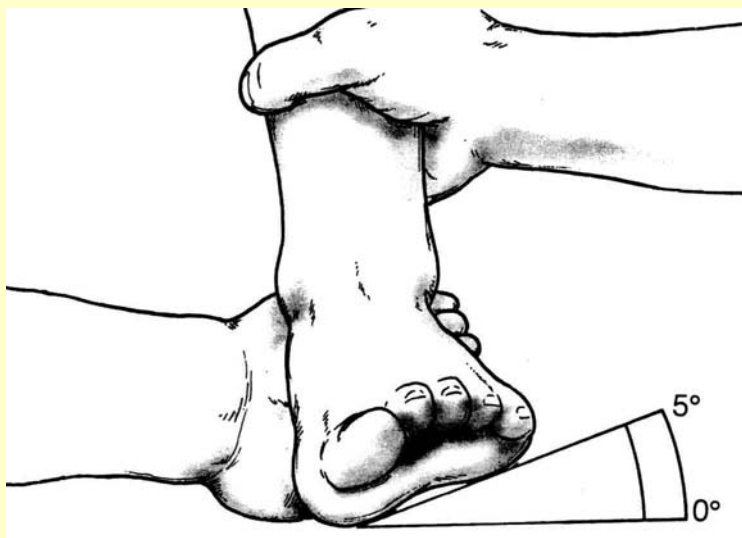


Piede

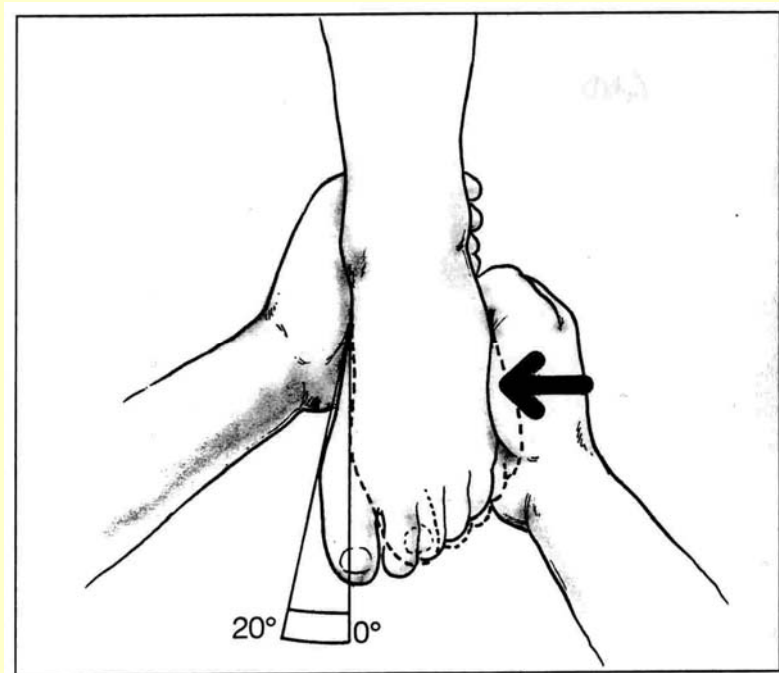
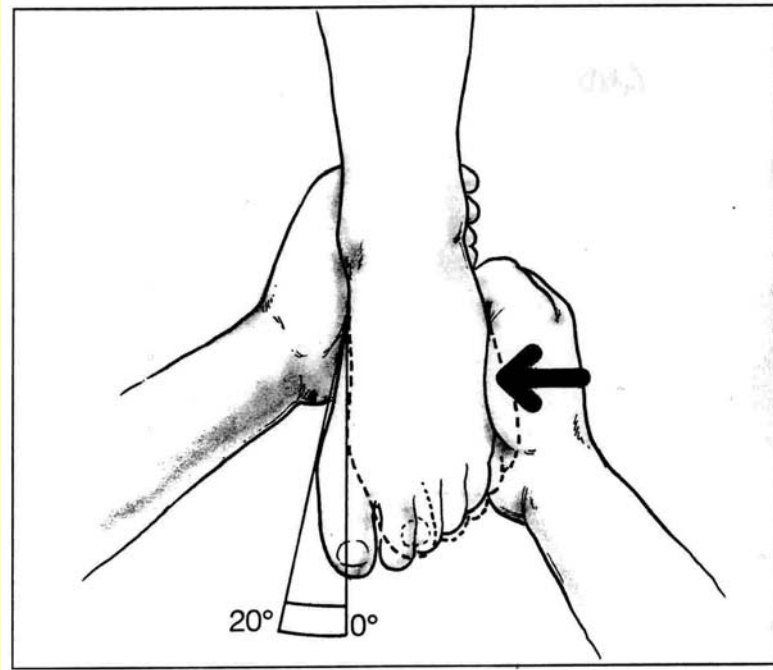
Inversione = adduzione
supinazione flessione



Eversione= abduzione pronazione
estensione



Abduzione Adduzione



Dita

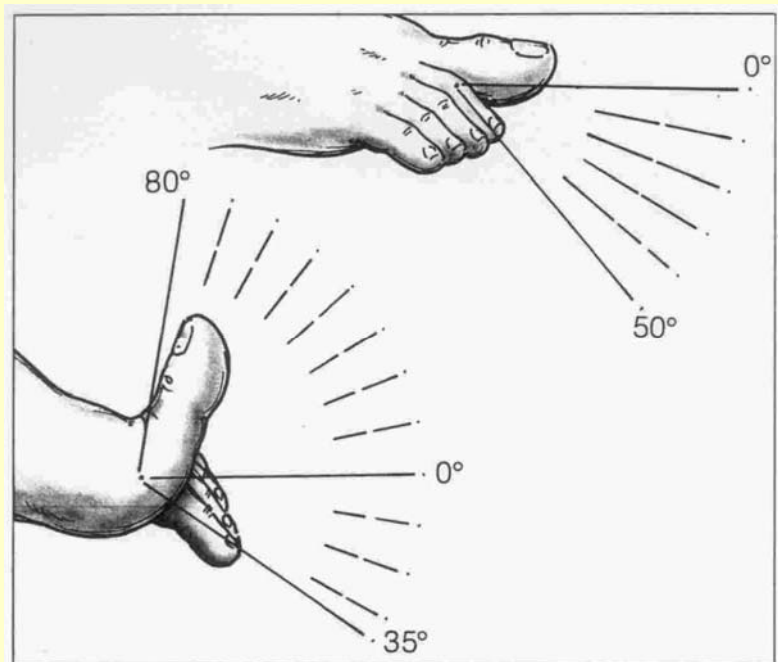
Scivolamento intermetatarsale

Flessione

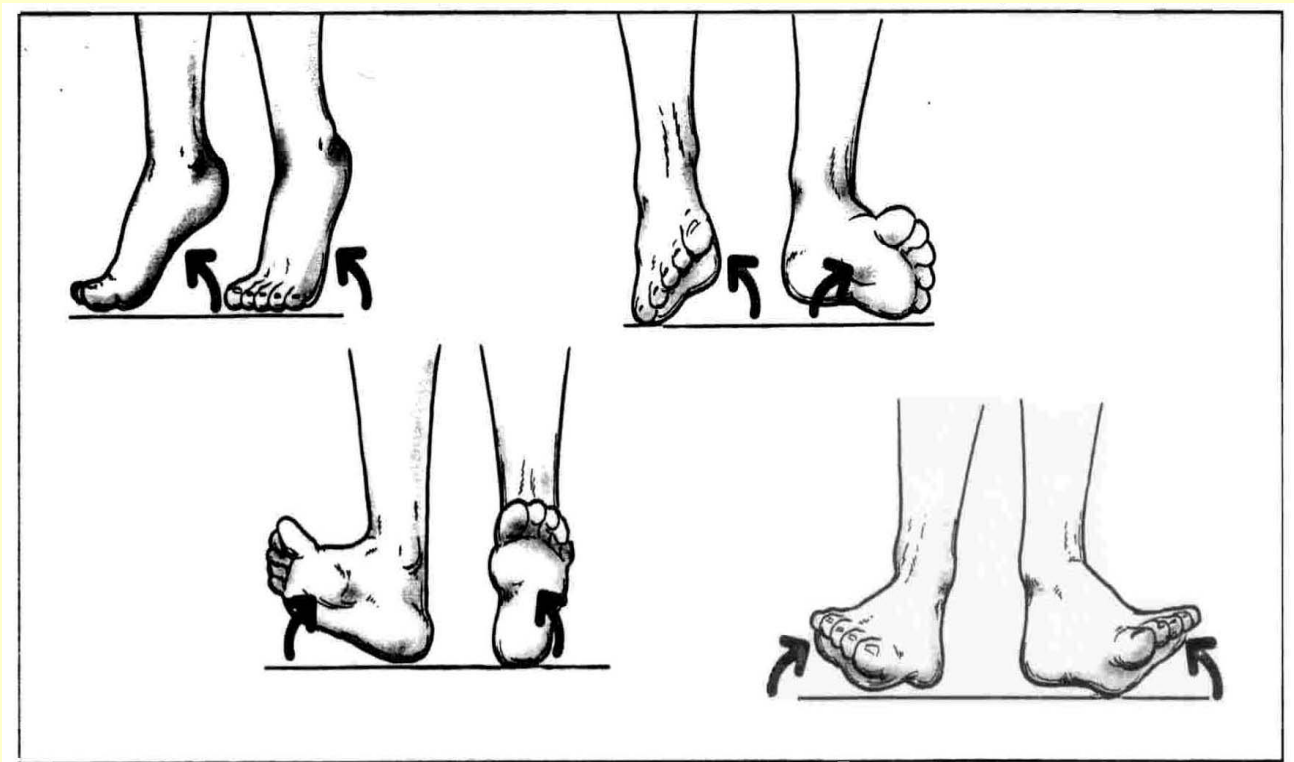
Estensione

Adduzione

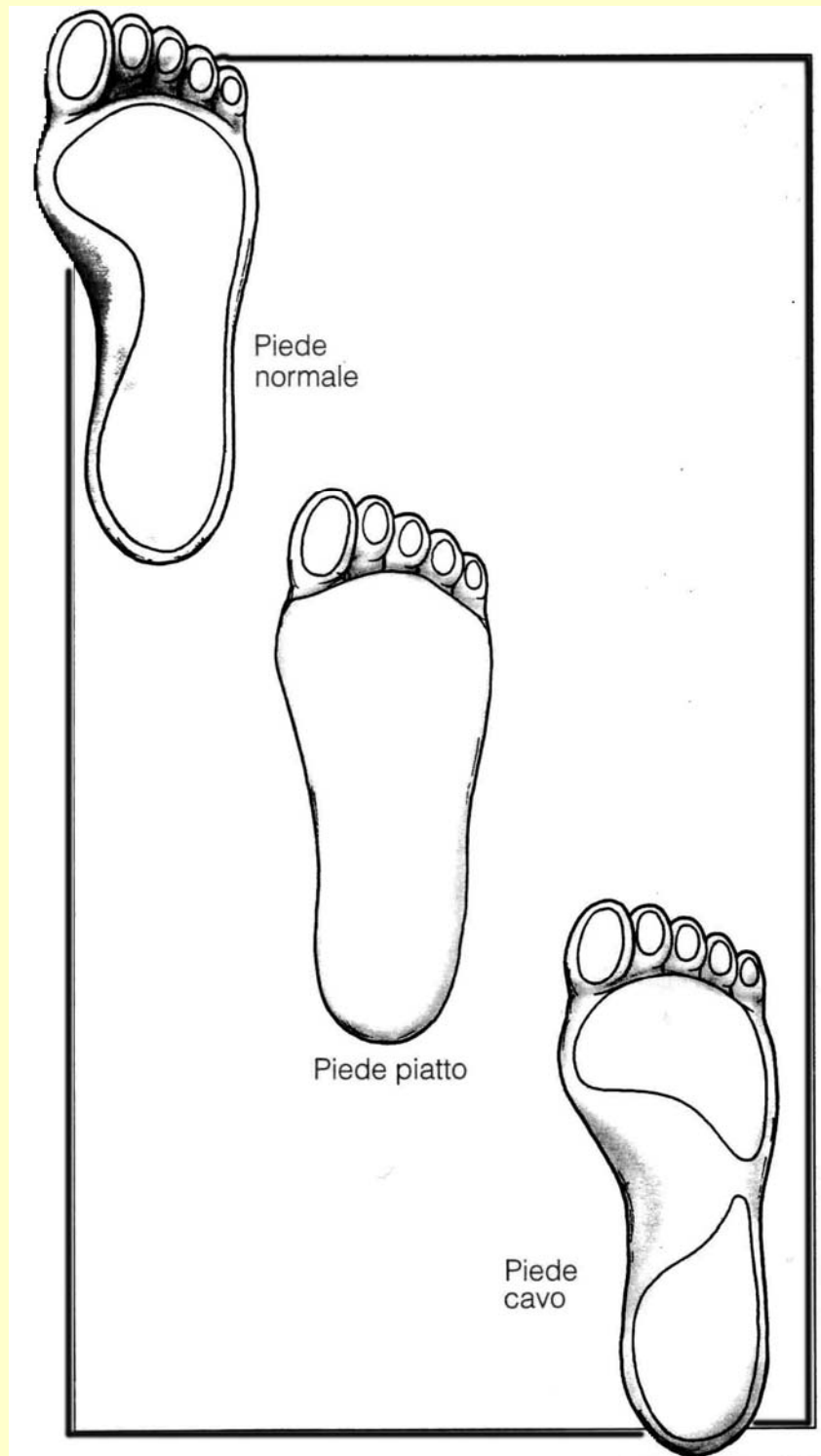
abduzione



VALUTAZIONE DELLA MOTILITA' ATTIVA DEL PIEDE



ALTERAZIONI STATICHE DEL PIEDE



Piede piatto

Scomparsa volta plantare,
deviazione valgismo del
calcagno

Valutazione:

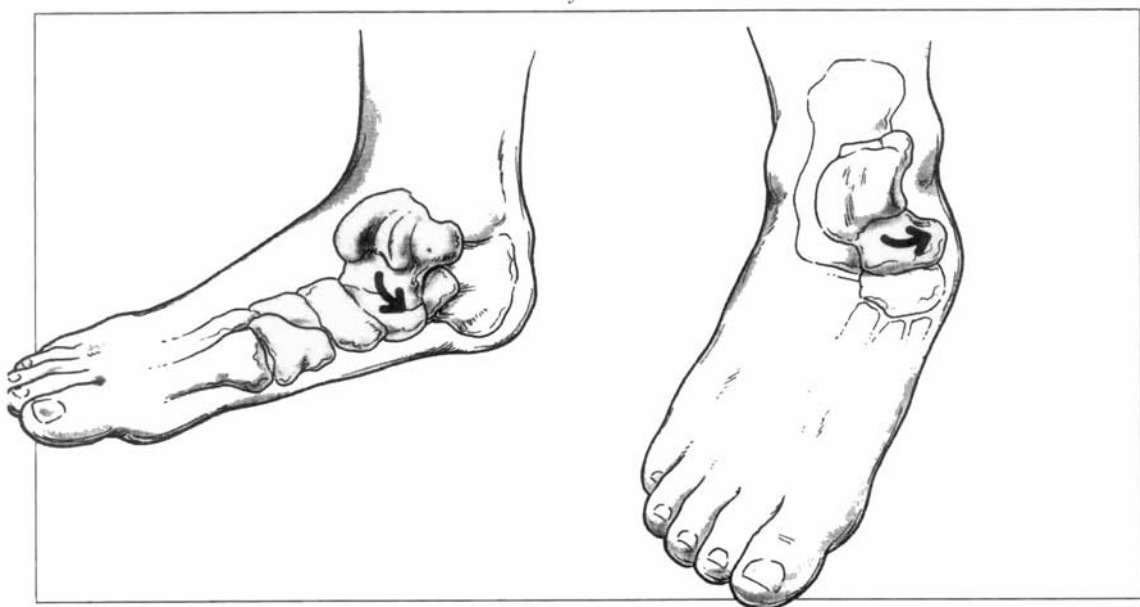
Ispezione in scarico e carico

Deambulazione

Riducibilità o meno della
deformità

Trattamento:

Plantare correttivo ,Fkt,chirurgia



Calcagno valgo

Accentuazione del fisiologico valgismo del calcagno, frequentemente osservabile in un piede piatto

Piede piatto valgo

Conseguenze posturali:

Valgo calcaneare

Rotazione interna gamba e caviglia

Convergenza rotulea

Apertura bacino, antiversione
iliaca

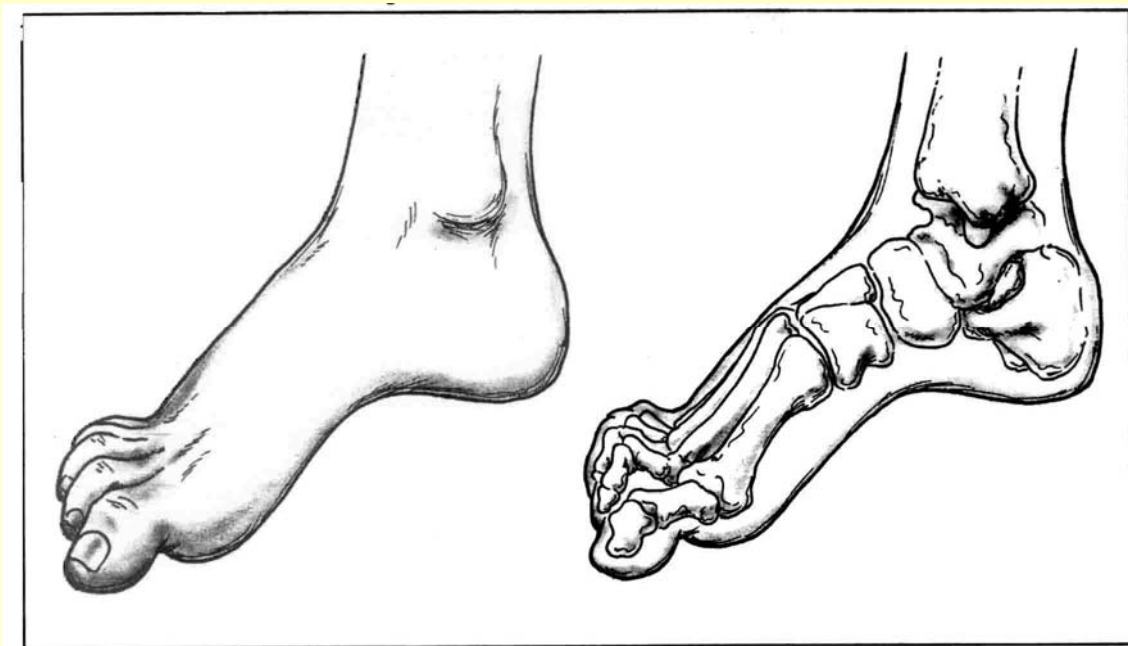
Iperlordosi lombare

Ipercifosi dorsale

Iperlordosi cervicale

Piede cavo

Eccessiva altezza e concavità della volta plantare, tra il tallone e l'appoggio anteriore dell'area metatarsale



Si associano spesso.

CALCAGNO VARO

EQUINISMO

DITA IN GRIFFES

Trattamento

Fkt

Plantari retrocapitati

Piede cavo

Conseguenze posturali:

Varo calcaneare

Rotazione esterna femore e
coscia

Divergenza rotulea

Recurvato

Verticalizzazione sacro

Ipolordosi lombare

Retroversione iliaca

metatarsalgie

Dolori a livello delle teste
metatarsali da iperpressione

Conseguenze: dolore,
ipercheratosi, borsite

Studio attento in carico

Plantare

Correzione chirurgica

Alluce valgo

Valgismo esasperato della articolazione MTF I° raggio

Osservazione posturale. Piede, appoggio con insuff. I°

Dolore, borsite, deficit di appoggio

Fkt

Correzione chirurgica

Pressioni plantari durante il cammino

I° doppio appoggio: appoggio calcaneare sul bordo est. testa I° raggio - V° raggio, fusione impronte MTS sulla linea mediale. Fusione impronta tallone MTS sul bordo est. Inizio dell'appoggio delle dita

Pressioni plantari durante il cammino

I° appoggio monopodalico zona esterna completamente disegnata, pressione ridotta al tallone ed aumenta all'avampiede. Sollevamento tallone

Pressioni plantari durante il cammino

II° doppio appoggio tutto il peso del corpo si trova a livello dell'avampiede, la testa del primo MTS e la faccia plantare dell'alluce

II° appoggio monopodalico il piede è sollevato dal suolo

TRAUMI DISTORSIVI

- COMPARTIMENTO MEDIALE
- COMPARTIMENTO LATERALE
- CLASSIFICAZIONE:
I° GRADO
II° GRADO
III° GRADO

TRATTAMENTO

- I°GRADO

BENDAGGIO, CRIOTERAPIA,
PROPIOCETTIVA

- II°GRADO

IMMOBILIZZAZIONE,
RIEDUCAZIONE
MOTORIA

- III°GRADO

INTERVENTO CHIRURGICO