



METATARSALGIA

La **metatarsalgia** è un disturbo del **piede**, caratterizzato da una sensazione dolorosa in corrispondenza delle **ossa metatarsali** (che nel loro insieme formano il cosiddetto avampiede).

A scatenarne la comparsa, di solito, interviene un insieme di fattori, i quali, se presi singolarmente, difficilmente provocherebbero la stessa sintomatologia dolorosa. La diagnosi di metatarsalgia richiede un accurato esame obiettivo e un'attenta analisi della storia clinica del paziente. In base al risultato delle ricerche diagnostiche, è possibile stabilire la terapia conservativa più appropriata. Il trattamento chirurgico è una possibilità assai remota, che viene praticata solo in casi davvero molto gravi.



Figura: in rosso, il punto del piede dolente in chi soffre di metatarsalgia

BREVE RICHIAMO SULL'ANATOMIA DEL PIEDE

Prima di descrivere la metatarsalgia, è utile ricordare la **struttura ossea** del piede.

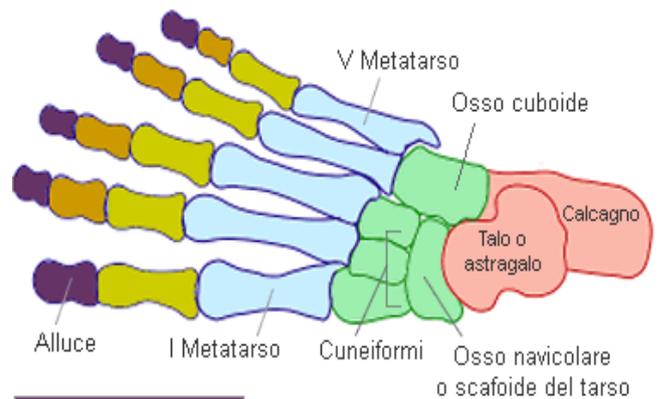
Il piede è composto, principalmente, da:

- **Ossa tarsali**
- **Ossa metatarsali**
- **Falangi**

Le **ossa tarsali**, nel loro insieme, sono 7 e compongono una struttura chiamata **tarso**. Sono classificate come ossa larghe. Da un parte, sono collegate con la **tibia** e il **perone** (l'osso tarsale di collegamento è il **calcagno**); dall'altra, con le ossa metatarsali.

Le **ossa metatarsali** (o **metatarsi**) sono 5, disposte parallelamente l'una all'altra. Si tratta di **ossa lunghe**, alla cui estremità si articolano le falangi.

Le **falangi** sono anch'esse 5 e corrispondono alle **dita dei piedi**. Ciascun dito è composto da 3 falangi, tranne l'alluce, che possiede solo 2 falangi.



PIEDE, VISTA DALL'ALTO

EPIDEMIOLOGIA

La metatarsalgia può colpire chiunque. Tuttavia, secondo diversi studi epidemiologici, è più frequente tra le donne che hanno l'abitudine a indossare i tacchi alti, tra gli individui in sovrappeso, tra chi ha piedi con gravi deformità anatomiche, tra chi soffre di artrite reumatoide o di gotta e tra chi pratica sport, come la marcia o la corsa, a buoni livelli. **Cause**

Solo di rado, la metatarsalgia è dovuta a un unico motivo. Nella maggior parte dei casi, infatti, è il risultato di un concorso di cause, talvolta anche molto diverse tra loro.

Un quadro completo di tutti i possibili fattori scatenanti è riportato nel seguente elenco:.

- **Allenamento o attività fisica molto intensa.** Tendono a soffrire di metatarsalgia gli sportivi di medio-alto livello, che si allenano quotidianamente. Le attività sportive più a rischio sono il podismo, il tennis, la pallacanestro, il **calcio** e il baseball, in quanto sono tutti sport che prevedono tanta corsa, l'uso di **calzature** particolari e, infine, l'impatto continuo su una superficie dura o sconnessa.

Per un atleta amatore, i pericoli sono inferiori, tuttavia possono subentrare più facilmente altri fattori favorenti (per esempio il sovrappeso).

- **Alcune deformità dei piedi congenite o acquisite.** Il piede cavo, le **dita a martello** e l'**alluce valgo** sono i principali difetti dei piedi che concorrono alla comparsa della metatarsalgia.
- **Sovrappeso e obesità.** Il **peso corporeo** in eccesso delle persone obese o in sovrappeso si ripercuote, per effetto della gravità, sugli arti inferiori. Ciò comporta uno stress maggiore ai danni di **ginocchia**, **caviglie** e piedi, e un'aumentata predisposizione a tutti i tipi di infortuni, metatarsalgia compresa.
- **Indossare determinati tipi di scarpe.** Le scarpe che favoriscono maggiormente la metatarsalgia sono le

scarpe col **tacco**, indossate dalle donne, e gli scarpini richiesti in determinati sport.

Inoltre, sembra che giochino un ruolo determinante anche le scarpe troppo strette.

- **Fratture da stress.** I postumi delle fratture da stress ai piedi (ovvero **fratture ossee** di lieve entità causate da microtraumi ripetuti) possono far assumere, a chi ne ha sofferto, una camminata errata che va a sovraccaricare l'avampiede. Ciò potrebbe provocare, anche a distanza di tempo, la comparsa di metatarsalgia.

- **Neuroma di Morton.** Il neuroma di Morton è un disturbo assai doloroso, che colpisce i **nervi** interdigitali dei piedi (i nervi interdigitali dei piedi sono le terminazioni nervose poste tra i vari metatarsi).

- **caviglia dolente o tendine d'Achille infiammato.** Per trarre sollievo da questi disturbi, chi ne soffre tende ad assumere una camminata diversa dal normale. Ciò può determinare un sovraccarico all'avampiede e la comparsa di metatarsalgia.

- **Malattia di Freiberg.** Detta anche **osteocondrosi** metatarsale, è causa di un processo di necrosi che riguarda il secondo metatarso del piede.

- **Diabete.** Una delle principali complicazioni del diabete è la degenerazione delle terminazioni nervose, che giungono fino ai piedi (dita comprese). Per saperne di più, è possibile consultare **l'articolo del sito dedicato al piede diabetico.**

- **Artrite reumatoide o gotta.** Sono due **malattie infiammatorie** delle **articolazioni** che possono dar luogo a forti dolori alle caviglie e all'avampiede.

Il concetto di concorso di cause è più facile da spiegare con qualche esempio.

Sono più predisposti alla metatarsalgia coloro che, oltre a soffrire di **obesità**, soffrono anche di diabete e/o hanno l'abitudine di indossare **scarpe sbagliate**; oppure coloro che, con il **tendine d'Achille** infiammato, continuano ad allenarsi e a praticare sport senza osservare un periodo di riposo.



Figura: un piede normale a confronto con un piede cavo. Come evidenziato dal cerchio rosso, un piede cavo presenta un'arcata plantare molto accentuata, che impedisce l'appoggio con la parte intermedia del piede. Ciò comporta, a lungo andare, una cattiva distribuzione del peso corporeo (il quale si concentra su calcagno e parte anteriore del piede) e una modificazione della posizione delle ossa metatarsali.

SINTOMI E COMPLICAZIONI

Il sintomo tipico della metatarsalgia è il **dolore a livello dell'avampiede**. Tale sensazione, di intensità variabile, può essere acuta, sorda oppure bruciante, e tende a peggiorare stando molte ore in piedi, correndo o camminando a lungo.

Altri sintomi caratteristici della metatarsalgia, comunque meno comuni del dolore all'avampiede, sono:

- Dolori lancinanti, **formicolio** e **intorpidimento alle dita dei piedi**
- Sensazione di avere dei **sassolini nelle scarpe**

COMPARSA DELLA SINTOMATOLOGIA

La metatarsalgia può comparire in maniera graduale, ma anche in modo del tutto improvviso.

La comparsa graduale è comune nei casi di sovrappeso/obesità, artrite reumatoide e deformità dei piedi.

L'insorgenza improvvisa, invece, è più frequente tra coloro che decidono di cambiare radicalmente qualche loro abitudine quotidiana, per esempio passando da una **vita sedentaria** a un'attività sportiva intensa, oppure cominciando a indossare ogni giorno dei tipi di scarpe mai calzate in precedenza.

QUANDO RIVOLGERSI AL MEDICO

Prima di richiedere un consulto medico per dei dolori all'avampiede, è bene tenere a riposo il piede dolente per un breve periodo; infatti, tante volte i problemi di metatarsalgia sono di lieve entità e si risolvono con semplici accorgimenti (per esempio, evitando le scarpe col tacco, le scarpe troppo strette, le lunghe camminate ecc).

Se, però, nonostante ciò, le sensazioni dolorose non passano o addirittura peggiorano, ecco che diventa assai importante rivolgersi al medico per un visita accurata.

COMPLICAZIONI

La metatarsalgia, se trascurata o mal curata, può comportare un peggioramento del **dolore al piede** colpito e/o l'insorgenza di problemi alla **schiena** o all'**anca**.

DIAGNOSI

Molte patologie dei piedi causano gli stessi sintomi. Pertanto, per una diagnosi corretta di metatarsalgia, occorre un esame obiettivo accurato, in cui vengano ricercati tutti i fattori che favoriscono questo disturbo dell'avampiede.

ESAME OBIETTIVO

Durante l'**esame obiettivo**, il medico, per prima cosa, chiede al paziente di descrivere i sintomi, le loro caratteristiche generali e quando sono insorti per la prima volta.

Dopodiché, passa all'analisi della **storia clinica**, alla ricerca di qualcosa (patologie sofferte in passato, disturbi attuali, abitudini ecc.) che possa essere riconducibile alla comparsa della metatarsalgia. Infine, se da questi riscontri emerge la possibilità che all'origine della metatarsalgia possa esserci una condizione patologica seria (come per esempio una **frattura ossea** o l'artrite reumatoide), prescrive degli ulteriori accertamenti diagnostici, come l'esame ai **raggi X** o gli **esami del sangue**.

TRATTAMENTO

La metatarsalgia richiede solitamente una terapia conservativa. Se però i sintomi sono gravi e le cause scatenanti tendono a peggiorare, come nel caso delle deformità ai piedi, l'unica soluzione possibile è l'intervento chirurgico.



TRATTAMENTO TERAPEUTICO CONSERVATIVO

La **terapia conservativa** prevede:

- **Riposo**. Il riposo del piede affetto è uno dei rimedi migliori, indipendentemente dai motivi d'insorgenza della metatarsalgia. Se una persona è in sovrappeso e ha necessità di **dimagrire**, può praticare degli sport, come il **nuoto** o il **ciclismo**, che comportano uno stress minore ai danni degli arti inferiori.

- **Impacchi di ghiaccio sul piede sofferente**. L'**applicazione di ghiaccio** 4-5 volte al giorno, per almeno 20 minuti a **impacco**, rappresenta un'ottima soluzione **analgesica** (cioè contro il dolore). L'abbinamento ghiaccio-riposo viene

detto **protocollo RICE**, dove R sta per riposo (in inglese è "rest") e ICE per ghiaccio.

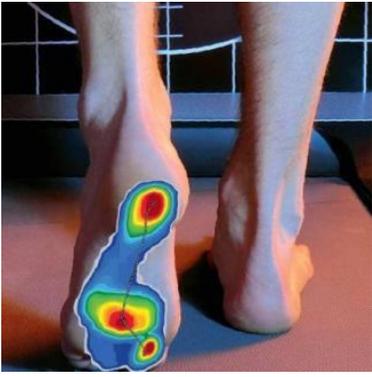
- **Elevazione dell'arto sofferente**. Per ridurre lo stress a carico dell'arto, è bene mantenere il piede sofferente sollevato, compatibilmente con le attività svolte durante la giornata.

- **Assunzione di antidolorifici e antinfiammatori al bisogno**.

Quando il dolore è molto acuto e intollerabile, è caldeggiata l'assunzione di farmaci dai poteri antidolorifici e antinfiammatori, come per esempio i **FANS (farmaci antinfiammatori non steroidei)**, il **paracetamolo** o i **cortisonici**. Attenzione: i cortisonici, che sono dei **farmaci antinfiammatori** molto potenti, vanno assunti solo su prescrizione medica, in quanto una loro somministrazione inadeguata può provocare degli spiacevoli effetti collaterali.

- **Indossare scarpe adeguate**. Se le scarpe indossate quotidianamente sono responsabili della metatarsalgia, è bene cambiare tipo di calzature. Qualora non si riuscisse a trovare una soluzione adeguata, è consigliabile rivolgersi a un podologo, cioè un esperto nella cura e nella prevenzione delle patologie del piede.

- Applicare dei plantari specifici, all'interno delle scarpe indossate abitualmente.



Se applicate nelle scarpe indossate ogni giorno, riducono l'impatto del piede contro il terreno. Questo rimedio è particolarmente importante per i podisti, i marciatori e per tutti coloro che praticano sport su una superficie dura.

- **Munirsi di plantari appositi per il piede cavo.** Chi soffre di piede cavo può ricorrere all'utilizzo di particolari plantari, che servono a normalizzare l'arcata **plantare** anomala e a garantire un appoggio del piede più appropriato.

-**Cura delle patologie favorenti.** I sintomi della metatarsalgia dovuta a diabete, artrite reumatoide, gotta o sovrappeso/obesità si mitigano anche curando (per quanto possibile, ovviamente) le appena citate patologie.

TRATTAMENTO CHIRURGICO

L'**intervento chirurgico** per risolvere la metatarsalgia è una soluzione terapeutica che viene presa in considerazione assai di rado e solo in assenza di altri rimedi efficaci.

L'operazione è infatti riservata alle deformità dei piedi molto gravi e ai casi di neuroma di Morton caratterizzati da sintomi severi e di lunga data.

PREVENZIONE

Tre buoni consigli per prevenire la metatarsalgia sono:

- Indossare scarpe adeguate
- Munire le calzature di plantari appropriati
- Perdere il peso in eccesso

Le **scarpe**, come detto più volte, giocano un ruolo determinante, pertanto è bene sceglierne un paio adatto alle caratteristiche del piede (specialmente se si è degli sportivi di medio-alto livello o se si è intenzionati a iniziare uno sport come la corsa).

i **plantari** rimodellano i piedi affetti da particolari deformità.

Infine, **perdere i chili in eccesso** riduce il carico sugli arti inferiori, soprattutto a livello di ginocchia, caviglie e piedi.

CONSIGLIO PER GLI SPORTIVI: COME PREVENIRE LE RICADUTE

Per prevenire la ricomparsa della metatarsalgia, è bene avere pazienza e riprendere le attività solo quando il dolore è completamente svanito.