

Protocollo di Riabilitazione Dopo Correzione dell'Alluce Valgo con Tecnica PDO

Introduzione

L'intervento di correzione dell'alluce valgo con tecnica PDO (Percutaneous Distal Osteotomy) è una procedura mini-invasiva che permette di correggere la deformità attraverso piccole incisioni cutanee, con ridotto trauma dei tessuti molli.

I vantaggi della chirurgia percutanea includono generalmente minore dolore post-operatorio, ridotto gonfiore e recupero funzionale più rapido. Tuttavia, la guarigione ossea richiede tempi biologici che devono essere rispettati per ottenere un risultato stabile e duraturo.

I tempi di recupero possono variare in base all'età del paziente, alla qualità ossea, alle patologie di base, all'entità della deformità corretta, alle eventuali procedure associate e alla corretta adesione ai consigli post operatori.

Il gonfiore in tale tipo di chirurgia può durare molti mesi, ciò può accentuarsi qualora fossero coesistenti patologie circolatorie, diabete o disturbi neuropatici

Prime 4 settimane

Obiettivi

- Controllare dolore e gonfiore.
- Proteggere l'osteotomia.
- Consentire una corretta guarigione dei tessuti.

Indicazioni

- Indossa scarpa post operatoria per 6 settimane (es Donjoy Podalux II o simili)
- Deambulazione a tolleranza indossando sempre scarpa post operatoria
- Mantenere l'arto elevato appena possibile
- Applicare ghiaccio più volte al giorno senza bagnare la medicazione

- Movimento di flesso estensione delle dita e della caviglia più possibile per ridurre il gonfiore
- Terapia analgesica / profilassi tromboembolica.
- Rinnovo del bendaggio come da disposizioni con il chirurgo (solitamente 1 o 2 rinnovi nel primo mese post op)

Da evitare

- Camminate prolungate.
- Bagnare o sporcare la medicazione (es Tenere lontano dagli animali domestici)
- Rimozione autonoma delle medicazioni.
- Lunghi periodi in piedi o seduti con l'arto operato a terra

Dalla 4^a alla 6^a settimana

- **Rx di controllo da portare alla visita** e eventuale rimozione del filo di K
- Dopo rimozione filo di K viene eseguita medicazione del tramite cutaneo e applicato bendaggio funzionale da mantenere ulteriori 2 settimane
- Mantenere scarpa post operatoria per ulteriori 2 settimane

Mobilizzazione dell'alluce e delle dita

- Flessione ed estensione delle dita e dell'alluce, mobilizzazione della caviglia
- Movimenti delicati e progressivi.
- 10-15 ripetizioni, 3-4 volte al giorno.
- Circonduzioni lente.

Carico

- Aumento graduale delle distanze percorse(evitare se aumento del gonfiore)

Dalla 6^a alla 12^a settimana

Obiettivi

- Recuperare una corretta deambulazione.
- Migliorare la mobilità articolare.
- Iniziare il rinforzo muscolare.

Disposizioni

- Rimuovere bendaggio in autonomia
- Rimuovere scarpa post operatoria
- Scarpe ampie e confortevoli con suola semirigida (es new balance 574 o simili)
- Evitare tacchi alti.
- Evitare calzature strette.

Esercizi funzionali

- Cammino progressivo.
- Esercizi propriocettivi.
- Rinforzo della muscolatura del piede e della caviglia.
- Inizio della fisiokinesiterapia per mobilizzazione prima passiva e poi attiva progressiva delle dita operate

Stretching

- Movimento in flessoestensione dell'alluce.
- Stretching del tricipite surale.

Dalla 12^a settimana

Obiettivi

- Recupero completo della funzione.
- Miglioramento dell'equilibrio e della resistenza.
- Ritorno progressivo alle normali attività.

Disposizioni

- **Controllo radiografico e visita di controllo**
- Concessi gradualmente sollevamenti sulle punte se buono stato di consolidazione alla rx.

Sintomi Normali Durante il Recupero

È normale osservare:

- Gonfiore del piede per diversi mesi.
- Sensazione di rigidità dell'alluce.
- Modesto dolore dopo attività prolungata.
- Difficoltà iniziale nell'indossare alcune calzature.
- Gonfiore serale soprattutto nei primi 3-6 mesi.

Il gonfiore residuo può persistere fino a 6-12 mesi dall'intervento.

Tempi Indicativi di Ritorno alle Attività

- **Cammino con scarpa post-operatoria:** immediato
- **Guida dell'automobile:** 6 settimane (dopo rimozione scarpa post operatoria)
- **Lavoro d'ufficio:** dopo le 6 –8 settimane
- **Lavoro che richiede stazione eretta prolungata:** dopo 12 settimane
- **Attività sportiva leggera:** oltre le 12 settimane
- **Sport ad alto impatto:** dopo i 4 mesi

Nota Importante

Il presente protocollo rappresenta una guida generale per i pazienti sottoposti a correzione dell'alluce valgo con tecnica PDO. Il programma riabilitativo può essere modificato dal chirurgo in base al tipo di deformità, alle procedure associate e all'evoluzione clinico-radiografica del singolo paziente.