Terapia conservativa della fascite plantare

Data 18 ottobre 2015
Categoria ortopedia

La fascite plantare è una sindrome caratterizzata da dolore acuto o cronico localizzato a livello della pianta del piede e delcalcagno.

In realtà il termine fascite non sarebbe corretto in quanto non è mai stata messa in evidenza una flogosi delle zone interessate. Per questo gli autori anglosassoni usano spesso il termine di "fasciosi".

Sono noti alcuni fattori di rischio come per esempio la sedentarietà, un'arcata plantare molto corta o molto lunga, l'obesità, un'occupazione che comporti il rimane in piedi per molte ore, artrite reumatoide, artrite psoriasica, alcuni sport (per esempio la corsa).

I sintomi sono caratterizzati essenzialmente dal dolore, evidente al mattino appena alzati ma anche durante il resto della giornata quando si cammina o si sta molto in piedi. Nei casi gravi il dolore può essere presente anche a riposo.

La diagnosi è clinica e viene confermata dalla manovra semeiologica che consiste nel risvegliare il dolore quando si preme sul calcagno mentre il paziente flette dorsalmente il piede.

La radiografia del piede può evidenziare uno sperone calcaneare, ma la relazione tra questo aspetto radiologico e la fascite plantare non è ben stabilita. In alcuni casi può essere utile ad una conferma diagnostica la risonanza magnetica.

La terapia è essenzialmente conservativa e consiste nell'evitare sport che sovraffatichino i piedi (corsa, marcia, etc.), nell'usare particolari cuscinetti plantari e tutori per il piede e nel praticare esercizi di stretching del calcagno.
In alcuni casi si immobilizza il piede con una fasciatura rigida.

Sono stati proposti anche massaterapia caldo-fredda, farmaci antinfiammatori non steroidei, infiltrazioni locali di steroidi (in casi selezionati). Nei soggetti obesi è indicata la perdita di peso.

In uno studio è stata valutata l'efficacia di suole a contatto totale del piede in acetato di vinil-etilene paragonate a suole piane. Si è visto che il primo tipo di suole riduceva la comparsa di dolore durante la deambulazione ed aumentava la distanza percorsa. In entrame i gruppi si aveva, comunque, una riduzione del dolore a riposo ed un miglioramento della funzionalità del piede.

In un altro studio si è paragonata la terapia con onde d'urto extracorporee senza anestesia al placebo in soggetti con fascite plantare cronica. Si è visto che le onde d'urto erano significativamente più efficaci del placebo nel ridurre la sintomatologia dolorosa, con una percentuale di successo che andava dal 50% al 65%.

Nei casi che non rispondono al trattamento conservativo si può ricorrere all'intervento chirurgico.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Oliveira HAV et al. Effectiveness of Total Contact Insoles in Patients with Plantar Fasciitis
The Journal of Rheumatology 2015 May; 42: 870-878.

2. Gollwitzer,H et al. Clinically Relevant Effectiveness of Focused Extracorporeal Shock Wave Therapy in the Treatment of Chronic Plantar Fasciitis. A Randomized, Controlled Multicenter Study
J Bone Joint Surg Am, 2015 May 06; 97: 701-708.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 12:45 | Pagina 1 di 1