

Bisogna tuttavia notare che talvolta, proprio per le caratteristiche stesse del calcagno, la frattura potrebbe essere talmente frammentaria e con tale ampio coinvolgimento delle superfici articolari che **anche con l'intervento chirurgico potrebbe non essere possibile ottenere una riduzione anatomica dei frammenti.**

A causa della notevole tumefazione del piede che si verifica già nelle prime ore dopo il trauma, solitamente è consigliabile attendere alcuni giorni prima di eseguire l'intervento chirurgico.

Dopo l'intervento l'arto viene applicato un **gesso** o un tutore che deve essere mantenuto per 10-16 settimane: il carico sull'arto operato non viene normalmente concesso prima di 6-8 settimane (il trattamento chirurgico serve solamente ad ottenere una **migliore riduzione della frattura** ed una sua migliore stabilizzazione e **non ad accelerare i tempi di guarigione**).

La frattura del calcagno è spesso una lesione grave con **possibili esiti a distanza talvolta anche gravi**. La corretta scelta terapeutica associata alla



stretta osservanza delle indicazioni da parte del paziente risultano di fondamentale importanza per la buona evoluzione della frattura.

LA RIABILITAZIONE

A causa della prolungata immobilizzazione in gesso e della gravità della lesione subita è spesso necessario un periodo di riabilitazione piuttosto lungo per:

- il recupero dell'articolari della caviglia;
- il rinforzo muscolare;
- riduzione della tumefazione del piede (di solito scompare solo dopo il recupero della corretta deambulazione);
- la funzionalità in genere del piede.



www.sport-trauma.it

info@sport-trauma.it

FRATTURA DEL CALCAGNO

Dr. Federico Morelli

*Dirigente Medico I Livello
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
Ospedale Sant'Andrea
II Facoltà Medicina e Chirurgia
Università di Roma "Sapienza"
Via di Grottarossa, 1035 – Roma*

www.sport-trauma.it

ATTIVITA' INTRAMOENIA

Clinica VILLA MARGHERITA

Viale di Villa Massimo, 48
tel. 0686275830 – 00161 Roma

FISIOENERGY – via Viscogliosi, 44
tel. 0623236121 – 00155 Roma

URGENZE  3356103488

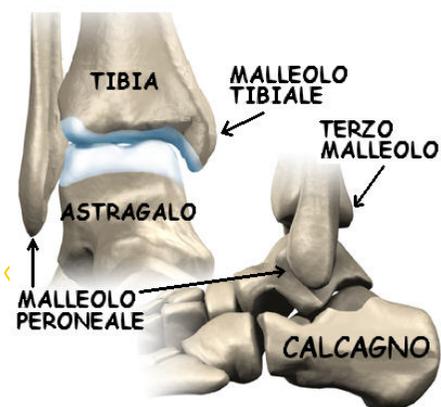
Gentile Sig./Sig.ra,

il presente opuscolo ha lo scopo di fornirLe informazioni utili per la corretta comprensione di questa patologia. **E' importante** tuttavia che tenga a mente che tali informazioni rivestono carattere generale e **non possono essere utilizzate per fini medici da personale non abilitato alla professione medica e chirurgica.**

In presenza di sintomi o disturbi correlabili a questa patologia od in caso di dubbi non esiti a contattare il Dr. Morelli o il Suo Medico di famiglia.

IL PIEDE

Il calcagno è un osso posto nella parte più posteriore del piede ed è costituito da un guscio più rigido (**osso corticale**) al cui interno vi è dell'osso più fragile (**osso spongioso**). Esso svolge la fondamentale funzione di sorreggere buona parte del peso corporeo nella stazione eretta e partecipa alla formazione dell'arco plantare risultando, quindi, fondamentale per la corretta deambulazione.



LA FRATTURA

La causa più frequente di frattura del calcagno è la **caduta dall'alto** con trauma diretto sul piede (es: caduta da una scala, salto da un muro, ecc.). Quando il trauma è di entità sufficiente a determinare una rottura del guscio osseo esterno, l'osso spongioso interno non è in grado di resistere alle forze compressive e si possono verificare delle fratture estremamente complesse a molti frammenti con completo sovvertimento della forma del calcagno.

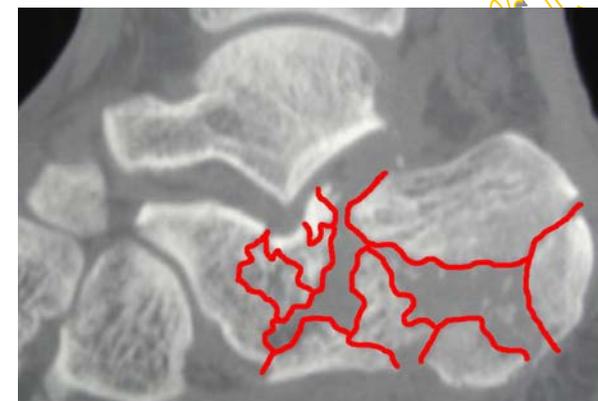
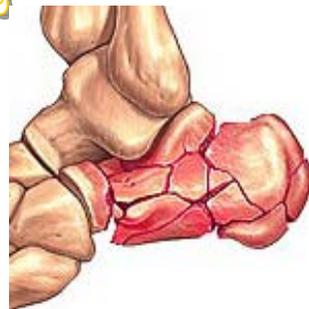


Immagine TC di una frattura pluriframmentaria scomposta di calcagno

LA DIAGNOSI

I sintomi principali sono rappresentati da:

- **forte dolore al retro piede;**
- **difficoltà immediata nella deambulazione;**
- **notevole tumefazione;**
- **talvolta evidente deformità del piede.**

Per la diagnosi è generalmente sufficiente un **esame radiografico standard** che viene a volte integrato con una **TC**.

IL TRATTAMENTO

Il trattamento delle fratture del calcagno può essere sia di tipo **conservativo** che **chirurgico**: la scelta si basa principalmente sul tipo di frattura e sulla deformità ossea risultante:

- in caso di **fratture composte** e senza coinvolgimento delle superfici articolari il trattamento è solitamente con gesso a gambaletto,
- in caso di fratture a più frammenti o **gravemente scomposte** si preferisce intervenire chirurgicamente per cercare di ottenere una migliore riduzione e quindi minori esiti a distanza.

