



Ortopedici & Sanitari

ECM 20
28,8 CR

**Disturbi
miocardoscheletrici
nella terza età**



**tecniche nuove
healthcare**

Importanza della densità dei plantari sul controllo posturale

Nella popolazione anziana con problemi legati all'equilibrio, l'utilizzo di plantari può favorire una maggiore stabilità. Uno studio condotto in Spagna ha preso in esame un campione di soggetti ultrasessantacinquenni e ha evidenziato che l'utilizzo di plantari a bassa densità risulta meno efficace nel controllo posturale rispetto a plantari ad alta densità

Uno studio condotto in Spagna e pubblicato su Bioengineering ("Effect of hard and soft density on the postural control of adults over 65 years of age: a cross over clinical trial", Vicenta Martínez-Córcoles, Ricardo Becerro-de-Bengoa-Vallejo, César Calvo-Lobo, Eduardo Pérez-Boal,

Marta Elena Losa-Iglesias, David Rodríguez-Sanz, Israel Casado-Hernández, Eva María Martínez-Jiménez) ha analizzato l'effetto di plantari ad alta e bassa densità sull'equilibrio posturale di un campione di popolazione over 65. Lo studio ha arruolato un totale di 150 soggetti con un'età media di 69 anni, suddivisi in 69 uomini e 81 donne. L'indagine ha inteso verificare il loro controllo posturale in diverse condizioni: a piedi nudi, con plantari a bassa densità, con plantari ad alta densità. I test hanno rivelato una stabilità posturale peggiore associata all'utilizzo di plantari a bassa densità, evidenziando così l'incidenza della densità del materiale di cui sono fatti i plantari sulla stabilità della popolazione anziana. Per comprendere meglio le indicazioni all'utilizzo di un plantare e le variabili da considerare per la scelta più appropriata, abbiamo approfondito l'argomento in un'intervista con Valter Iozzelli, tecnico ortopedico fondatore di plantari.it e titolare dell'Ortopedia Athena di Torino.



Valter Iozzelli,
tecnico
ortopedico
fondatore
di plantari.it e
titolare
dell'Ortopedia
Athena di Torino

Problemi di stabilità nella popolazione anziana

L'utilizzo di plantari può rappresentare un supporto utile nella popolazione anziana con problemi legati all'equilibrio e la densità del plantare fa la differenza.

«Questo proprio perché il plantare altro non è che la giusta mappa di pressioni per un'ottima compliance al terreno.

Ne consegue che nelle zone di minore appoggio si va a caricare, mentre dove ci sono picchi pressori si va a scaricare la forza espressa rispettando l'anatomia e dando il giusto sostegno al piede che viene a contatto con il terreno. Un elemento molto importante, dal momento che il piede durante la deambulazione è in monopodalico, ossia sospeso, per circa il 60% del tempo: in assenza di una buona stabilità, possono comparire problemi al ginocchio e alla schiena. Questo considerando anche le cadute spontanee, che in una popolazione ultrasessantacinquenne sono piuttosto inusuali», ha chiarito Iozzelli.

Limiti dello studio e variabili da considerare nella scelta del plantare

Il limite forse più evidente dello studio in oggetto «è dato dall'età dei partecipanti – che dovrebbe essere traslata ad almeno una popolazione over 75 – e le poche variabili considerate per la scelta più adeguata di un plantare». Così ha osservato Iozzelli, che ha quindi proseguito: «nella presa in carico di una persona occorre prendere in considerazione

numerosi indicatori che possono incidere in maniera significativa sull'esito finale e non possono ridursi soltanto all'età o al sesso». Occorre valutare anche il peso della persona, il suo livello di attività fisica – del resto numerosi sono oggi gli over 65 molto attivi – ma anche l'anatomia del piede, la presenza di eventuali patologie attuali e pregresse piuttosto che l'utilizzo di farmaci.

Rispetto a queste ultime due voci, per quanto possano sembrare avulse dall'equilibrio posturale o dal sistema propriocettivo, è importante annotarle. «Capita di frequente che l'avvio di un percorso farmacologico possa determinare delle esternalità negative. Per esempio, mi capita di vedere diverse persone che alla domanda se siano cadute negli ultimi tre mesi rispondono affermativamente. Non si tratta tuttavia di problemi propriocettivi, quanto piuttosto di criticità connesse a cambiamenti nella terapia farmacologica che necessitano di essere stabilizzati».

Allo stesso modo, anche le patologie pregresse risultano estremamente interessanti perché evidenziano la necessità o meno di fare screening o approfondimenti maggiori. «Basti pensare in tal senso a persone – anche filiformi – che hanno sperimentato fratture degli arti, oppure schiacciamenti vertebrali spontanei o fratture spontanee. Questo pregresso conduce nel tempo a eterometrie che non vengono segnalate dal paziente e di cui lo stesso non è a conoscenza o non riesce a quantificare».

Comunicazione empatica per un quadro clinico completo

Screening accurati e una visita posturale approfondita spesso evidenziano problemi magari ormai rimossi. «Proprio in tal senso, nel nostro lavoro è molto importante stabilire una buona comunicazione e, soprattutto, una buona empatia che consente di sviscerare situazioni molto importanti di cui i pazienti stessi non hanno specifica contezza», ha sottolineato il titolare dell'Ortopedia Athena di Torino. Anche perché una buona comunicazione permette di raggiungere i migliori risultati nel minor tempo: se un paziente si sente a proprio agio e quindi si affida al professionista, probabilmente sarà anche più aderente agli input che gli vengono forniti. Le attenzioni e il tempo che si dedicano al paziente, l'abilità di coinvolgerlo e fargli comprendere i vari aspetti è essenziale e spesso gli consente di guarire prima. Allo stesso modo anche una disponibilità del professionista successiva alla consulenza; sono tutti aspetti che i pazienti apprezzano e che nel medio periodo portano a migliori risultati».

Plantari e densità: hard o soft?

Nella scelta dei plantari la densità risulta fondamentale per l'obiettivo che si deve perseguire. Tuttavia, non è solo una questione di densità, ma anche di materiali e della risposta degli stessi. «È un problema di densità associato anche alla risposta del materiale. Ci sono

NELLA SCELTA DEI PLANTARI LA DENSITÀ È FONDAMENTALE PER L'OBIETTIVO CHE SI VUOLE PERSEGUIRE, MA IMPORTANTI SONO ANCHE I MATERIALI E LA RISPOSTA DEGLI STESSI



materiali più elastici, materiali che respingono maggiormente le forze negative del terreno. Ci sono materiali che tagliano la spinta negativa del terreno, a fronte di plantari che assorbono un po' di più, piuttosto che plantari che invece hanno un'assorbimento minore continuando a mantenere l'elasticità». Tuttavia, ha rimarcato l'intervistato, «si tratta di qualcosa di estremamente soggettivo per cui viene chiamata in causa la nostra professionalità».

Invecchiamento e densità dei plantari: non generalizzare

Come anticipato in precedenza, per la scelta di un plantare, occorre effettuare una accurata visita posturale considerando ad ampio spettro numerose variabili: sesso, età, conformazione, patologie pregresse o attuali. «Per esempio, è sempre più frequente riscontrare cronicità negli anziani. In particolare, essendo la nostra una società del benessere, ci scontriamo in maniera sempre maggiore con persone in sovrappeso, con tutte

le problematiche connesse a questa condizione tra le quali, in particolare, il diabete e l'artrite reumatoide. Mentre nei pazienti con diabete si usano dei materiali specifici omologati, tarati e certificati per il piede diabetico, per l'artrite reumatoide si fa ricorso, nella realizzazione di un plantare, a materiali simili ma con metodi costruttivi differenti che tengono maggior conto dell'anatomia del piede». Non è quindi possibile generalizzare, ovvero sostenere che i problemi di stabilità vengano gestiti meglio con plantari a densità maggiore o minore. «Si tratta sempre di una questione soggettiva. Bisogna innanzitutto considerare l'anatomia del piede. La stessa permette di utilizzare diversi tipi di materiali a seconda del tipo di piede e della parte coinvolta: i metatarsi piuttosto che il tallone piuttosto che la volta».

Realizzazione su misura

I plantari sono realizzati su misura per ciascun paziente. «Più precisamente», ha messo in guardia Iozzelli, «non su ciascun

paziente ma per ciascun piede. Ai tempi degli studi universitari un professore di anatomia ci ricordava sempre che, presa una foto se la si taglia in due e s'invertono i lati, le due metà della persona sembrano due persone diverse. E questo proprio perché noi abbiamo l'emisfero destro assolutamente diverso da quello sinistro». A riprova di ciò, il fatto che si può avere un dolore alla mano sinistra senza averlo sulla mano destra. «Con la differenza che il piede, essendo un punto di appoggio, fa sì che se la persona ha dolore in uno dei due piedi e si trascura, ci sono molte probabilità che andrà a sviluppare nel tempo il dolore anche nell'arto controlaterale sottoposto a un maggiore carico». ha chiarito il dottor Iozzelli, per quindi aggiungere: «Generalmente nei pazienti che si trascurano tanto da arrivare ad avere dolore in entrambi i piedi e quindi una deambulazione scorretta, a monte ci sono quasi sempre problematiche familiari: un familiare da assistere, un lutto». Infine, tornando ai plantari, esiste una personalizzazione da fare banalmente anche in base al sesso. «Difatti, le donne tendono a sviluppare maggiori problemi sull'avampiede mentre gli uomini sul retropiede e questo in genere per via dell'uso di diverse calzature: scarpe con tacco per donna e scarpe basse per l'uomo. Negli uomini questo porta spesso a sviluppare mal di schiena, prevalentemente nella zona lombare mentre nelle donne è molto frequente l'alluce valgo», ha concluso il fondatore di plantari.it.