

## **FOGLIO INFORMATIVO DITO DEL PIEDE A MARTELLO O IN GRIFFE**

### **Obiettivo:**

trattasi di patologia frequente, soprattutto nel sesso femminile dai 40 anni in su.

Pur essendo sicuramente presente una tendenza congenita, tale patologia è generalmente dovuta all'utilizzo di calzature. Le calzature femminili, infatti, spesso costringono l'avampiede in spazi ristretti e lo sovraccaricano (tacchi) spostandovi il peso che dovrebbe normalmente gravare sul retropiede.

Quest situazione, con il tempo, provoca la flessione delle articolazioni interfalangee prossimali (dita a martello) o la flessione delle 2 interfalangee associata alla iperestensione della metacarpofalangea (dita ad artiglio). Tali deformità provocano dolore e impaccio nella deambulazione e difficoltà ad utilizzare le calzature per l'attrito doloroso delle dita deformate con la calzatura stessa. L'obiettivo dell'intervento è correggere le deformità e restituire la capacità di deambulare senza dolore.

### **Descrizione intervento:**

L'intervento consiste in una plastica delle strutture tendinee e articolari e, spesso, anche in interventi sulle ossa. Il tipo di intervento dipende molto dalla gravità della deformità e dal numero delle dita deformi. Spesso è improponibile correggere 1 solo dito, sapendo che le dita vicine ne causeranno nuova deformazione.

In rari casi, non molto gravi può essere sufficiente allungare i tendini retratti.

Nella stragrande maggioranza dei casi, trattandosi di deformità importanti ed esistenti da anni, è necessario intervenire sulle ossa, asportando per esempio la testa della 2° falange, per accorciare leggermente il dito e raddrizzarlo, e bloccare l'articolazione in estensione con 1 filo di kirshner (filo di acciaio). Più raramente bisogna eseguire accorciamenti e interventi più complessi sulle ossa, con conseguente allungamento dei tempi di recupero.

### **Probabilità di successo:**

Nelle deformità non gravissime l'intervento ha una probabilità di riuscita di quasi il 100%. Nei casi più gravi, dove è coinvolto anche l'alluce o dove tutto l'avampiede è deformato, trattandosi di interventi decisamente più complessi, il tasso di successo scende in proporzione alla gravità della deformità.

### **Rischi e complicanze:**

Sono rare. C'è un piccolo rischio di infezione, come in tutti gli interventi; si può avere edema persistente postoperatorio del dito, dolore residuo moderato (quasi sempre transitorio). Rara anche la recidiva della deformità.

### **Eventuali condizioni morbose concomitanti che costituiscono ulteriore fattore di rischio**

Solo le patologie che rendono usualmente più rischioso un intervento chirurgico.

.....  
.....

**Patologie che possono essere scoperte durante l'intervento:**

Nessuna.

**Eventuali alternative terapeutiche :** Nei casi non gravi possono essere utilizzate ortesi, plantari nelle calzature, bendaggi che cercano di ripristinare il normale atteggiamento delle dita. Diciamo che questi sistemi o vengono utilizzati in fase precocissima (e ciò non accade quasi mai) o risultano inefficaci.

**Possibili conseguenze derivate dal rifiuto dell'atto sanitario**

Persistenza e graduale aggravamento della deformità con aumento del dolore e dell'impaccio alla deambulazione. Più la deformità si aggrava, più è complesso l'intervento di correzione e minori sono le probabilità di risultato soddisfacente.

**Eventuali conseguenze temporanee e permanenti prevedibili, eventuali ricadute nell'ambito della vita familiare e sociale e sulle attività occupazionali:**

Quasi mai conseguenze permanenti.

Il paziente dovrà prepararsi a deambulare poco e con carico parziale per tutto il periodo necessario alla guarigione post-operatoria (1-2 mesi, secondo la complessità dell'intervento).

Data.....

**FIRMA DEL PAZIENTE** .....

**NOTA BENE**

In caso di **acquisizione del consenso con la collaborazione di mediatore - interprete** è richiesta, oltre alla firma del paziente, anche quella del mediatore stesso per attestare che il paziente ha compreso quanto contenuto nel foglio informativo

***dati identificativi del mediatore (nome cognome e data di nascita)***

.....

**FIRMA DEL MEDIATORE INTERPRETE**

.....