

Πλατυποδία - Flat foot

Είναι η απώλεια του ύψους του έσω χείλους του ποδιού . Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα τη κατάργηση της ποδικής καμάρας. Τη ποδική καμάρα σχηματίζει η συγκεκριμένη ανατομική θέση των οστών του ποδιού (πτέρνας αστραγάλου και σκαφοειδούς) καθώς και η μυϊκή ισχύ των μυών του ποδιού περνιαίων ,κνημιαίων και αυτοχθόνων.

Η μη φυσιολογική αρχιτεκτονική του άκρου ποδός δημιουργεί οστεοαρθρικές αλλοιώσεις στη περιοχή του τάρσου και άλγος κατά τη βάρδιση.

Πρόκειται στο 95% των περιπτώσεων για φυσιολογική παρέκκλιση λόγω αυξημένης ελαστικότητας των συνδέσμων στη παιδική ηλικία , που προκαλεί χαλαρότητα των αρθρώσεων. Σε παιδιά μέχρι την ηλικία των 3 ετών η πλατυποδία θεωρείται φυσιολογική. Στους ενήλικες συναντάνται σε ποσοστό 20% με 25%.

Διακρίνεται σε δύο κλινικές μορφές :

1.Τη μαλακή

(Flexible Flatfoot , Flexible Pes Planovalgus)

2.Τη δύσκαμπτη (tarsal coalition , Vertical Talus , Oblique Talus , congenital convex pes vaguest)

Η εύκαμπτη πλατυποδία δεν συνοδεύεται από πόνο.

Οφείλεται στη χαλαρότητα των συνδέσμων του ποδιού που συνυπάρχει με σύνδρομο γενικευμένης χαλαρότητας των αρθρώσεων. Σε ένα μεγάλο ποσοστό (30%) υπάρχει βράχυνση και του γαστροκνημίου μυός.

Η προς τα έσω κλίση της πτέρνας όταν ο άρρωστος στηρίζεται στα δάχτυλα των ποδιών υποδηλοί εύκαμπτη πλατυποδία. Στην **εύκαμπτη πλατυποδία** οι κινήσεις αστραγάλου (ραχιαίες ή πελματιαίες) είναι ανεπηρέαστες.



Εικόνα 1. Κατάργηση της ποδικής καμάρας



Εικόνα 2. Η επισκόπηση εκ των όπισθεν του ποδιού αποκαλύπτει τη βλαισή θέση της πτέρνας (Κλίση προς τα έξω). Η βράχυνση του γαστροκνημίου μυός περιορίζει τη ραχιαία έκταση του άκρου ποδός όταν το γόνατο είναι σε έκταση και βλαισοποιεί τη πτέρνα

Η **δύσκαμπτη μορφή** οφείλεται στη μη φυσιολογική θέση του αστραγάλου (κάθετη θέση) ,σε συνοστεώσεις (οστικές γέφυρες) της πτέρνας με τον αστράγαλο, το σκαφοειδές ή το κυβοειδές . Εάν υπάρχει η δύσκαμπτη μορφή, ο γιατρός πρέπει να επανεκτιμήσει προσεκτικά τα κάτω άκρα και να κάνει επιμελημένη μυοσκελετική εξέταση για να αποκαλυφθεί η αιτία της.

Κάθετος αστράγαλος δημιουργείται σε νευρομυϊκές ανωμαλίες (σπαστική τετραπληγία ή διπληγία ,αρθρογρύπωση , μυοπάθειες κ.τ.λ.). Μετά από βადίση ο ασθενής παραπονιέται για άλγος στην περιοχή του αστραγάλου.



Εικόνα 3 Κλινική Εικόνα τη δύσκαμπτης πλατυποδίας η οποία οφείλεται σε κάθετο αστράγαλο.

Ενώ δεν **απαιτείται ακτινολογικός έλεγχος** στην εύκαμπτη πλατυποδία, στη **δύσκαμπτη** επιβάλλεται όπως και η αξονική τομογραφία και η μαγνητική τομογραφία για αποκαλυφθούν τυχών οστικές ή ινώδεις γέφυρες μεταξύ των

των οστών του ταρσού.

Αιτιοπαθογένεια της Πλατυποδίας

Συγγενής

- Εύκαμπτη: Βλαισή πτέρνα
- Δύσκαμπτη: Κάθετος αστραγάλος, Οστικές γέφυρες μεταξύ των οστών του ταρσού

Επίκτητος

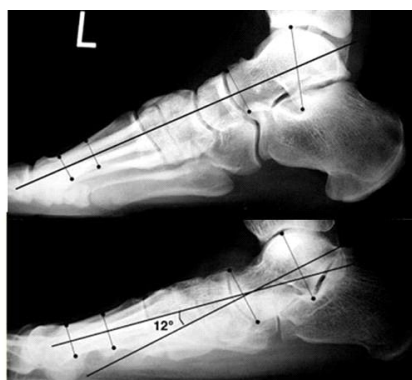
- Οικογενής
- Σύνδρομα: Down, Marfan, Ehlers-Danlos
- Νευρομυϊκές ανωμαλίες
- Μυελοδυσπλασία
- Αρθρογρύπωση
- Μυοπάθειες
- Εγκεφαλική παράλυση
- Πολιομυελίτιδα
- Τραύμα
- Νεανική ρευματική αρθρίτιδα

Ακτινολογικά Ευρήματα

Στην πλατυποδία η πλάγια ακτινογραφία του άκρου ποδός μας δείχνει την κατάργηση της ποδικής καμάρας (Εικόνα 6)

4 Πλατυποδία : Κατάργηση της ποδικής καμάρας

Στο φυσιολογικό πόδι στη πλάγια ακτινογραφία ο άξονας του πρώτου στίχου των οστών του ποδιού διέρχεται από τον άξονα του αστραγάλου. Στη πλατυποδία οι γραμμές τέμνονται και σχηματίζουν γωνία 12°-15° (γωνία Meary). Στις περιπτώσεις του καθέτου αστραγάλου η γωνία Meary είναι πολύ μεγαλύτερη.



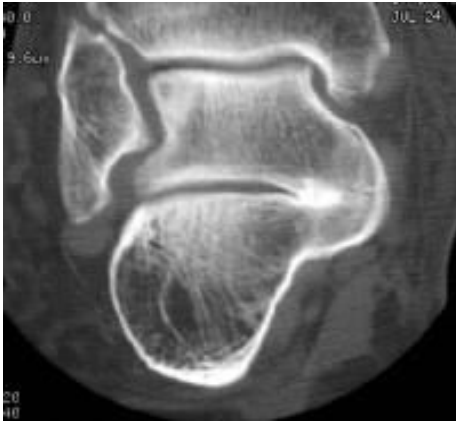
Εικόνα 4. Πλάγια ακτινογραφία φυσιολογικού πελματιαίου τόξου και πελματιαίου τόξου πλατυποδίας. Διακρίνεται η γωνία Meary που σχηματίζεται στην ακτινολογική εικόνα της πλατυποδίας.



Εικόνα 5. Κάθετος αστράγαλος, ο άξονας του αστραγάλου δεν διέρχεται από το πρώτο στήχο των οστών του άκρου ποδός.



Εικόνα 6. Δύσκαμπτη Πλατυποδία: Συνοστέωση σκαφοειδούς –πτέρνας



Εικόνα 7. Δύσκαμπτη Πλατυποδία

Συνοστέωση αστραγάλου πτέρνας

Θεραπεία

Η εύκαμπτη πλατυποδία δεν χρειάζεται καμία θεραπεία.

Όταν η παραμόρφωση διορθώνεται παθητικά από τον εξεταστή με χειρισμούς ή χρήση αθλητικών υποδημάτων με ελαστική σόλα (sneakers) που έχουν και ανύψωση του έσω χείλους του πέλματος (5mm) βοηθάει το μικρό ασθενή στην αποκατάστασή της. Τα υποδήματα αυτά κυκλοφορούν στο εμπόριο, δεν απαιτείται ειδική κατασκευή σε καταστήματα ορθοπαιδικών κατασκευών (corrective orthotics). Η εύκαμπτη πλατυποδία δεν έχει διαπιστωθεί ότι προκαλεί εκφυλιστική αρθρίτιδα των αρθρώσεων του άκρου ποδός σε μεγαλύτερη ηλικία.

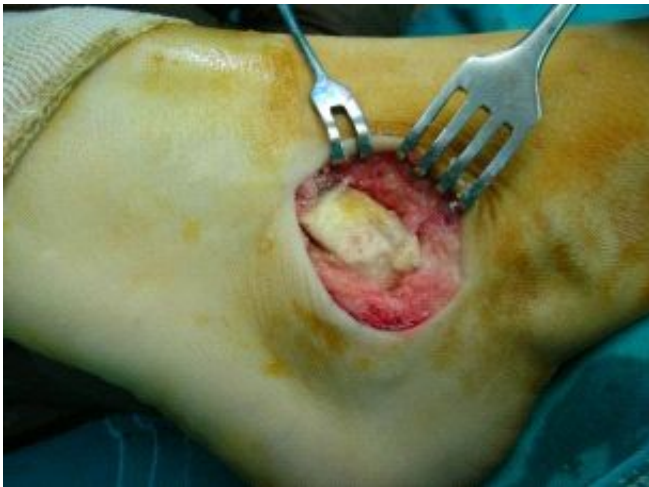
Δύσκαμπτη Πλατυποδία

Στα παιδιά ή εφήβους που παραπονιούνται **για πόνο και τίθεται η διάγνωση της δύσκαμπτης πλατυποδίας** μπορούν να βοηθήσουν εξειδικευμένες χειρουργικές επεμβάσεις που περιγράφονται περιληπτικά στη συνέχεια.

Εγχειρητικές Τεχνικές Αποκατάστασης της Πλατυποδίας Τεχνική Grice Green



Εικόνα 8α. Παρασκευή του ταρσιαίου κόλπου.



Εικόνα 8β. Τοποθέτηση οστικού σπογγοφλοιώδους μοσχεύματος μετά την αφαίρεση των αρθρικών χόνδρων του έξω χείλους της υπαστραγαλικής : Εξωαρθρική αρθρόδεση υπαστραγαλικής (επέμβαση Grice Green) με την οποία επιτυγχάνεται ανύψωση του έξω χείλος της ποδικής καμάρας..



Εικόνα 8γ. Διακρίνεται το μόσχευμα εντός του ταρσιαίου κόλπου. Η τοποθέτηση του οστικού μοσχεύματος αποκαθιστά τον άξονα αστραγάλου - πτέρνας

Επιμήκυνση του Αχίλλειου Τένοντα

Η επιμήκυνση του Αχίλλειου τένοντα συνοδεύει τις επεμβάσεις που γίνονται στα οστά του ταρσού στους περισσότερους ασθενείς



α

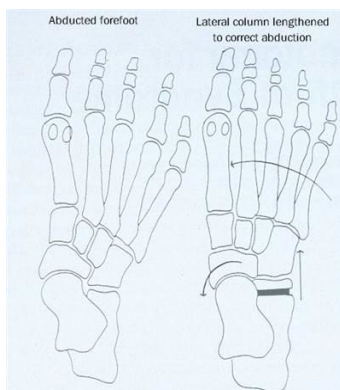


β

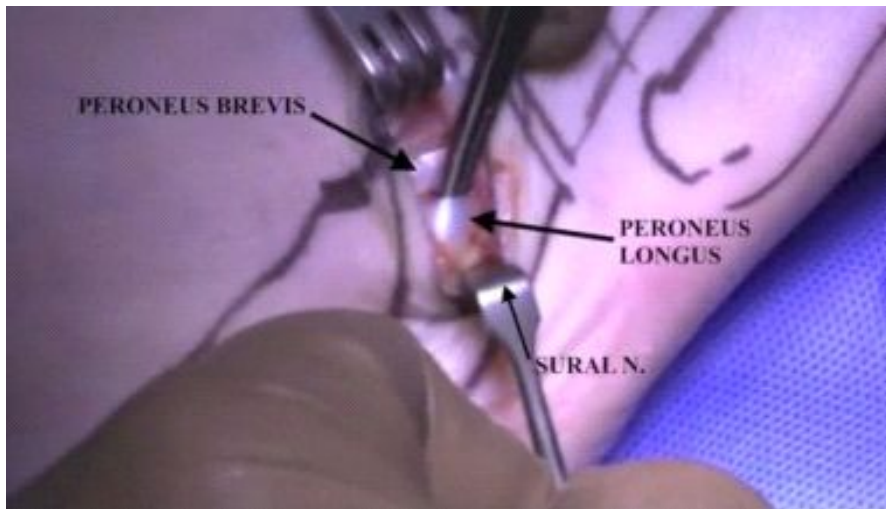
Εικόνα 10 α-β.. Παρασκευή του Αχίλλειου Τένοντα (α) και επιμήκυνση με την τεχνική Z Για τη αποκατάσταση της βλαισότητας της πτέρνας τέμνεται το τμήμα που καταφύεται στο έξω χείλος του τένοντα.

Τεχνική Evans (Mosca)

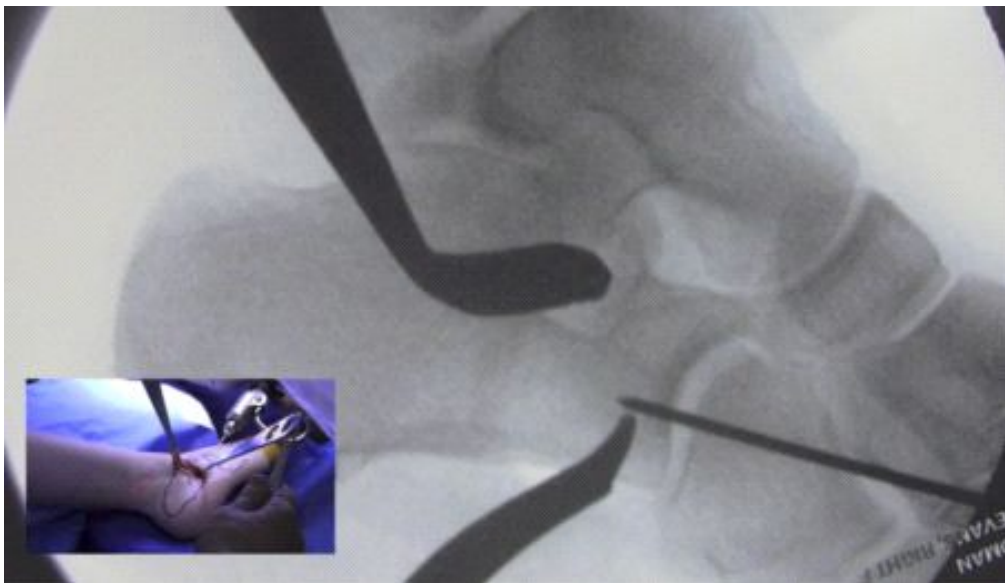
Οστεοτομία επιμήκυνσης της πτέρνας με ή χωρίς οστεοτομία του σφηνοειδούς οστού (Τεχνική Evans). Ενδείκνυται στις περιπτώσεις αποτυχίας της συντηρητικής αγωγής και επίμονου άλγους στη περιοχή του ταρσού σε παιδιά καθώς και στους ενήλικες.



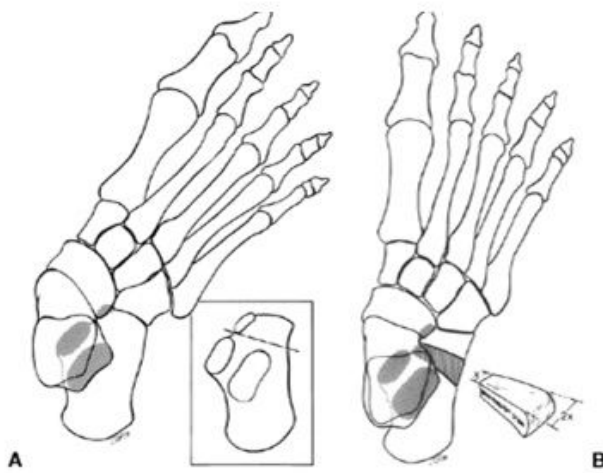
Εικόνα 11α. Σχηματική απεικόνιση της μεθόδου Evans



Εικόνα 11β. Ανατομική Παρασκευή των Ανατομικών Στοιχείων της Περιοχής (περωναίων μυών) στο έξω χείλος της πτέρνας.

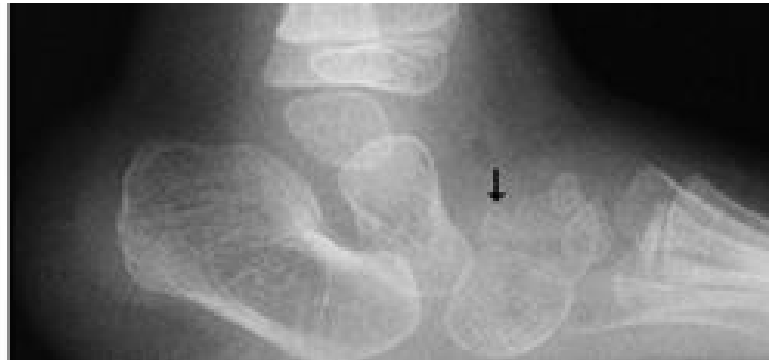
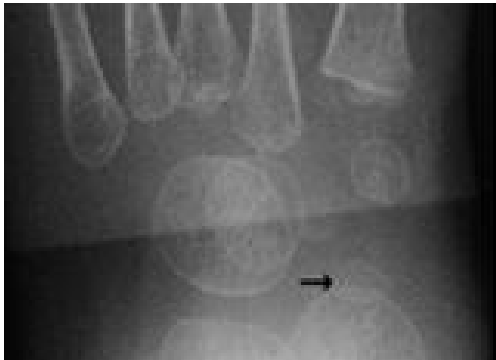


Εικόνα 11γ. Με τη βοήθεια ακτινοσκοπικού μηχανήματος προσδιορίζεται η περιοχή της οστεοτομίας (αυχένας πτέρνας) και συγκρατείται με Kirschner το περιφερικό τμήμα της πτέρνας.πρι από την οστεοτομία.



Εικόνα 11δ. Επιμήκυνση της πτέρνας με τοποθέτηση μοσχεύματος στη περιοχή της Οστεοτομίας,

Ανοικτή Ανάταξη του κάθετου αστράγαλου μετά από ευρεία έσω-έξω θυλακοτομή



Εικόνα 12. Κάθετος αστράγαλος σε προσθοπίσθια λήψη (α) και πλάγια (β)



Εικόνα 13. Αποκατάσταση του κάθετου αστράγαλου μετά από ευρείες θυλακοτομές και συγκράτηση του στην ανατομική του θέση με βελόνα Kirschner