

Istruzioni postoperatorie per il paziente operato di piede piatto infantile

Nell'intervento per la correzione del piede piatto flessibile del bambino e' stata inserita una piccola protesi per via laterale in uno spazio vuoto anatomico fra astragalo e calcagno.

*L' azione della protesi e' **meccanica**, onde frenare lo scivolamento esterno del calcagno, e **propriocettiva**, stimolando in muscoli inversori rispetto agli eversori.*

La protesi sviluppa una azione potente nei primi/due anni poi perde progressivamente di efficacia e, se disturba, puo' essere rimossa. Si fa in genere un controllo Rx a quattro anni per stabilire quando rimuovere.

Il tutore apribile in vetroresina serve solo per favorire una buona cicatrizzazione contenitiva nello spazio vuoto che contiene la protesi ed ha funzione solo di protezione.

Puo' essere aperto in caso di necessita' e poi richiuso con cerotto.

L' intervento e' stato condotto in sedoanalgesia e anestesia locale, che protegge dal dolore, che di solito non e' eccessivo, nelle prime ore postoperatorie.

Qui di seguito alcune istruzioni pratiche:

1. restare a riposo con gamba alta su due cuscini la prima settimana
2. misurare la febbre
3. aprire il gesso e richiuderlo se necessita'
4. non bagnare
5. dopo la prima medicazione a 7 gg si puo' iniziare a camminare con stampelle
6. il tutore bivalva si toglie fra 18-21 gg
7. i punti sono in materiale riassorbibile, si staccano da soli fra i 15/25 sfregando delicatamente con disinfettante non alcolico
8. passate le tre settimane si puo' camminare normalmente
9. di solito i ragazzi/e camminano con la punta un po' all' indentro, per compensare la nuova posizione forzata del retropiedi; si risolve di norma in sei/otto mesi
10. a due/tre mesi controllo personalmente il risultato per decidere se procedere (generalmente entro sei mesi-un anno) anche sull' altro piede