

## Il dolore al tallone

A cura del Dott. Omar De Bartolomeo

Il dolore al tallone è un sintomo lamentato di sovente sia dai ballerini che dalle tesserate. Di solito le cause del dolore sono legate in parte alla conformazione del piede, all'età e alla tecnica di danza. Distinguendo in base all'età le possibili cause di dolore al tallone dobbiamo ricordare innanzi tutto una patologia dell'accrescimento, definita osteocondrosi di Haglund-Sever-Blanke. Questa è la sofferenza del nucleo apofisario posteriore del tallone, tipica dall'età dagli 8 ai 13 anni. Si manifesta con dolore al calcagno, talora irradiato verso il tendine di Achille, dolore durante la fase di appoggio del calcagno al pavimento, al salto, alla corsa. La malattia, benigna, può durare da poche settimane a 1-2 anni, ma si risolve. La terapia migliore è il riposo funzionale, fino a che il dolore diminuisce. Durante la fase acuta, oltre alla terapia antalgica locale e l'uso di una soletta in silicone, è possibile praticare sbarra a terra, stretching e nuoto, tutte attività che non sovraccaricano l'unità funzionale del calcagno-tendine d'Achille.

Altra sede classica di dolore è a livello dello spazio triangolare retro tendineo rispetto al tendine Achilleo (figura 1). Anche in questo caso il dolore insorge durante l'età di accrescimento, si verifica per sovraccarico funzionale (lavoro in mezza punta) e si associa spesso a contrattura e brevità della muscolatura del polpaccio e a piede piatto. In questo caso la terapia migliore è lo stretching, l'elongazione della muscolatura e il massaggio decontratturante del polpaccio. Potrebbe essere necessario l'uso di una talloniera di rialzo per ridurre la tensione della muscolatura del polpaccio. Infine, tra le cause più frequenti di dolore in regione calcaneare, ricordiamo le tendini del tendine d'Achille, del tibiale posteriore e dei peronei e/o del flessore dell'alluce.

I ballerini più adulti possono andare in contro a patologie differenti, questo perché le loro richieste di performance sono maggiori e più intense. Grande ruolo gioca la morfologia del piede, la tecnica del salto (e dell'atterraggio), l'uso della scarpa da punta e gli eventuali errori tecnici (rolling in del piede). Tra le cause più frequenti di dolore in regione del calcagno ricordiamo (immagine 2):

1) **spina calcaneare**: dolore sotto al calcagno, puntiforme, con difficoltà ad appoggiare il tallone a terra. Spesso associata a fascite plantare. Tipica del piede piatto/pronato ma anche cavo, soprattutto per eccessivo esercizio dei salti.

2) **tendinopatia del tibiale posteriore e/o del flessore dell'alluce**: dolore a livello retromalleolare interno, talora associato a tumefazione e crepitio ai movimenti. La tendinopatia del tibiale posteriore spesso si associa a piede pronato/piatto, rolling in del piede, eccessivo studio della punta e dei salti. La tendinopatia del flessore dell'alluce si associa a rolling in del piede, erronea fase di salita del relevè con "svirgolo" verso l'esterno del piede, griffe delle dita, tendenza al sollevamento da terra delle dita durante la fase del relevè (segno del "playing the piano").

3) **tendinopatia inserzionale del tendine d'Achille**: tipicamente il dolore è a livello del tendine d'Achille, a 3 cm circa dal calcagno. Tra le cause, oltre l'overlavoro, lo studio della punta, l'erroneo atterraggio dai salti, si associa all'uso della scarpa da punta con lacci troppo stretti o male avvolti attorno alla cavaglia. Il mal allineamento del calcagno può essere un fattore predisponente. Esistono poi cause sistemiche, legate all'uso di antibiotici, terapie mediche per malattie croniche.

4) **fascite plantare**: tipicamente il dolore è a carico della volta del piede, a livello dell'arco interno e si proietta verso il calcagno. Spesso si associa ad un piede pronato o piatto, mancato sostegno della volta, eccessivo studio della punta e/o dei salti, pavimenti rigidi. Lo stretching e il massaggio della volta spesso risolvono in tempi brevi

5) **tendinopatia dei peronei**: assai frequente, spesso connessa a errori tecnici come lo "svirgolo" del piede in punta e/o al rolling in del piede. Questi due errori sono stati più volte trattati nel corso di questa rubrica. Il dolore è tipicamente retro malleolare esterno. Si può talora osservare tumefazione locale e/o crepitio ai movimenti nei casi più gravi. Utile è lo stretching, il massaggio e la correzione del gesto tecnico e/o degli errori tecnici.

6) **borsite di Haglund**: dolore e tumefazione posteriore al calcagno. Spesso legata alla sfregamento della scarpetta contro il tallone. È una patologia benigna ma fastidiosa, in quanto provoca dolore e

gonfiore della borsa con difficoltà ad indossare la scarpetta da punta o da mezza punta. Le terapie non sempre riescono a risolvere in tempi brevi il quadro clinico, quindi spesso occorre modificare la scarpetta o usare per qualche tempo una scarpa ginnica idonea. Utile è comunque eseguire una Rx-grafia del piede poiché alcune volte alla base della borsite potrebbe esserci una spina calcaneare posteriore e/o una spicola ossea che irriterebbe i tessuti molli vicini.

Un'altra frequente patologia pericalcaneale è l'impingement posteriore altrimenti detta conflitto posteriore di caviglia. Per la complessità anatomica della regione e per meglio spiegarne le cause, si rimanda ad un successivo articolo.

Immagine 1: dolore in regione pretendinea (mano destra), differente dal dolore in sede calcaneare tipica del malattia di Haglund-Sever-Blanke (mano sinistra).



Immagine 2: riassunto delle sedi maggiore di dolore più frequente, 1) spina calcaneare 2) tendinopatia del tibiale posteriore e/o del flessore dell'alluce, 3) tendinopatia inserzionale del tendine d'Achille, 4) fascite plantare, 5) tendinopatia dei peronei, 6) borsite di Haglund.

