

# LA FLASCITE PLANTARE

La fascite plantare rappresenta un problema frequente negli sports che comportano spinte ripetute o salti, quali l' atletica ( corsa salti ), la ginnastica, la danza. Il sintomo piu' eclatante e' il dolore alla pianta del piede durante la pratica agonistica, poi anche a riposo o ella deambulazione, soprattutto al mattino appena alzati. E' una patologia a carico della fascia plantare, la quale e' una struttura fibroso elastica situata in regione plantare del piede: ha la forma triangolare con l' apice posteriore inserito sul calcagno e la base anteriore alla radice delle dita ( articolazioni metatarsale falangee ).

Questa fascia a un ruolo importante nella trasmissione di forza dal tricipite surale ( muscoli del polpaccio ) all' avanpiede, e la sua viscoelasticita' permette di restituire per distensione elastica una notevole quantita' di energie ad appoggio nella corsa o nel salto.

Fattori predisponenti alla comparsa di patologie a carico della fascia plantare sono:

1) Errori di allenamento: carichi di lavoro molto intensi od incrementi troppo repentini degli stessi comportano un sovraccarico funzionale della fascia con conseguente comparsa del dolore plantare.

2) Fattori anatomici:

- piede cavo che determina un aumento di tensione della fascia;
- sovrappeso dell' atleta;
- ipotrofia dei muscoli intrinseci del piede. Questo inconveniente puo' essere superato mediante opportuni esercizi e/o trattamenti fisioterapici ( stimolazioni Faradiche );

3) Biomeccanica della corsa, un' appoggio con pronazione accentuata, cioe' con un sollevamento del margine esterno del piede e depressione di quello interno, determina un aumento di tensione della fascia per il prolungamento della fase intermedia dell' appoggio.

4) Tipo di scarpa, spesso la fascite compare al cambio di scarpe usurate con una nuova calzatura che risulti inadatta al tipo di appoggio dell' atleta, o troppo pesante e troppo leggera per la sua andatura, oppure di misura piu' larga. Quindi nella scelta del tipo di scarpa si ricordi che ogni piede vuole la sua scarpa, nel senso che ogni soggetto presenta una diversa adattabilita' per cui e' la calzatura che deve adattarsi al piede e non viceversa.

5) Terreni di allenamento, terreni irregolari come nella corsa campestre, o superfici dure come l' asfalto ed a volte le sintetiche possono favorire la comparsa di fascite plantare.

Malattie sistemiche, reumatiche, metaboliche.

Nessuno dei fattori suddetti da solo e' causa di patologia, ma la combinazione di due o piu' di essi possono determinare la fascite plantare. Come abbiamo gia' detto il sintomo principale e' il dolore plantare sia durante l' attivita' fisica che a riposo, accentuato dalla presso-palpazione della pianta del piede. Utili ai fini diagnostici nei casi cronici possono essere:

- RX del piede, che puo' evidenziare una spina calcaneale nel punto di inserzione della fascia
- ECOGRAFIA plantare, per escludere presenza di lesioni della fascia;
- TERAPIA: riposo dall' attivita' sportiva, farmaci antinfiammatori, Fisioterapia (massaggi, idromassaggi, ionoforesi, Tens). A cio' deve seguire una ripresa graduale dell' attivita' sportiva, programmando adeguatamente l' aumento dei carichi di lavoro, ritardando nel tempo l' attivita' di salti, evitando inizialmente la corsa su superfici dure preferendo, ad esempio la corsa sul prato o sabbia. Infine e' molto importante la corretta scelta del tipo di scarpa, e l' eventuale adozione di plantari ortopedici che correggano i difetti e/o biomeccanici.