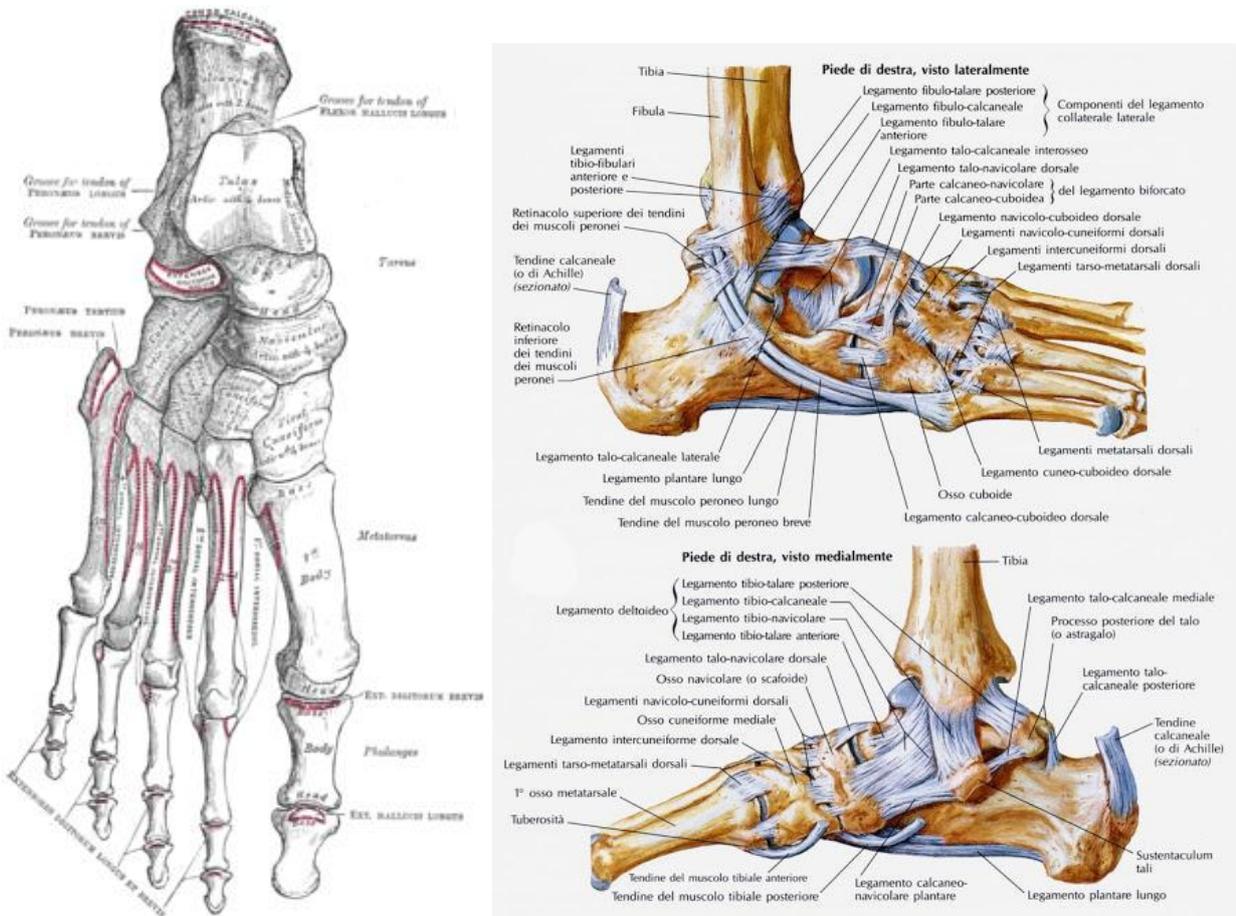


## ESPLORAZIONE PALPAZIONE DELLA TIBIOTARSICA E DEL PIEDE



Osservare la deambulazione e l'usura delle scarpe. Osservare l'appoggio in stazione eretta a piedi scalzi e in posizione seduta (eversione ed inversione). L'arco che si estende dalla testa del primo metatarso al calcagno si appiattisce in stazione eretta. Ricerca di edemi localizzati o più estesi.

**POSIZIONE DI RIFERIMENTO:** Paziente seduto sul lettino, con le gambe pendenti una mano tiene il calcagno

**FACCIA MEDIALE** testa del primo metatarso e prima articolazione metatarso falangea (borsite).

**I cuneiforme. Tubercolo dello scafoide. Testa dell'astragalo**, piccola depressione prossimalmente allo scafoide (movimento di eversione sposta in fuori la testa). **Malleolo mediale. Sustentaculum tali** (piccola apofisi del calcagno), plantarmente dall'apice del malleolo; da supporto all'astragalo e da attacco al legamento calcaneo-scafoideo, l'alterazione del suo allineamento anatomico può portare al piede piatto. **Tubercolo mediale dell'astragalo**, posteriormente all'apice del malleolo; punto di inserzione delle fibre posteriori del legamento collaterale mediale della TT (leg. Deltoideo profondo e superficiale). L'astragalo si articola con il sustentaculum tali posteriormente e anteriormente con lo scafoide, **il sostegno mediale è dato dal tendine del tibiale posteriore e dal leg. Calcaneo scafoide (dal sust.tali allo scafoide)** Nel

piede piatto queste due strutture vengono stirate dallo spostamento mediale dell'astragalo, portando ad un abbassamento dell'arco longitudinale mediale.

**Malleolo mediale, grosso legamento deltoideo profondo e superficiale.** Dietro il malleolo, tendine del **tibiale posteriore** ( palpabile facendo flettere plantarmente e invertendo il piede), **flessore lungo delle dita, arteria tibiale** ( palpabile con piede rilasciato) e **nervo tibiale, flessore lungo dell'alluce. Vena safena** al davanti del malleolo mediale, importante la localizzazione per infusioni venose.

Sul dorso del piede fra i 2 malleoli, **tibiale anteriore** ( palpazione sulla sua inserzione sulla testa del primo osso metatarsale e I cuneiforme, chiedendo flessione dorsale e adduzione del piede), lateralmente **estensore lungo dell'alluce, estensore comune delle dita.** Tra i due **arteria pedidia**, assente nel 12-15% dei casi.

**Calcagno, cupola del calcagno** ( dita nella depressione tra l'osso e il tendine d'Achille).

**Tubercolo mediale** ( inserzione dell'abducente dell'alluce e del flessore breve delle dita). grosso e largo difficile da palpare se non associato ad uno sprone calcaneare, diventa dolente alla palpazione.

**FACCIA LATERALE V osso metatarsale**, processo stiloideo – inserzione del peroneo breve.

Dietro il processo, in corrispondenza del cuboide, vi è una depressione accentuata da una doccia sulla faccia del cuboide, dove scorre il tendine del peroneo lungo.

**Calcagno. Malleolo laterale**, più basso del mediale. Dal malleolo laterale ha origine il **legamento collaterale laterale**, si divide in tre porzioni: leg.peroneo- astragalico anteriore, legamento peroneo- calcaneare, leg.peroneo- astragalico posteriore, più robusto degli altri 2 è interessato nelle gravi distorsioni di caviglia.

**Area del seno del tarso** Una mano fissa il calcagno, il pollice dell'altra si pone nella depressione anteriore al malleolo laterale: porzione superiore e dorsale del calcagno Anteriormente al malleolo laterale e flettendo plantarmente e con una leggera inversione il piede si può palpare **la cupola dell'astragalo**

Il seno del tarso è interessato dalle distorsioni della tibio-tarsica: si presenta con un rigonfiamento nella zona del legamento peroneo astragalico anteriore. Dolore a questo livello è indice di un problema a livello della sottoastragalica, anche con presenza di frattura.

**Tendine d'Achille:** paziente con la gamba appoggiata su uno sgabello, o prono ,stringere i muscoli del polpaccio per evidenziare eventuale rottura. **Borsa calcaneare**

Teste metatarsali, volta anteriore, notare le callosità da sovraccarico. I testa metatarsale sede di alluce valgo. La deformità del dito provoca una borsite

### **Test per la stabilità della TT**

**Cassetto anteriore**, con pochi gradi di flessione plantare, se il legamento peroneo astragalico anteriore è lesa, c'è uno scivolamento anteriore dell'astragalo.

**Ballottamento astragalico:** se il leg. Peroneo astragalico anteriore e quello peroneo calcaneare sono rotti vi è una grossa instabilità laterale della TT, portando il calcagno in inversione, si sente l'astragalo muoversi ed oscillare nel mortaio della TT.

Per esaminare la stabilità del leg deltoideo, si provoca l'eversione del piede e si nota una notevole apertura della TT.

### **Riflesso Achilleo S1**