

PIEDE TORTO CONGENITO IN ETA' PEDIATRICA

IL METODO PONSETI E LE TECNICHE FISIOTERAPICHE MANUALI

MILANO 25 ottobre 2025

DOCENTI

Sergio MONFORTE

Dirigente Medico Struttura complessa di Ortopedia Pediatrica, Ospedale dei bambini V. Buzzi ASST Fatebenefratelli-Sacco, Milano

Carla PALVARINI

Dottore in Fisioterapia, U.O. Ortopedia e traumatologia, Ospedale dei bambini V. Buzzi ASST Fatebenefratelli-Sacco, Milano

8 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, TNPEE, Podologi, Tecnici ortopedici, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 250 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Con il termine "piede torto" s'intende definire una serie di alterazioni anatomiche torsionali che, a partire dalla X-XII settimana di sviluppo uterino, per cause non ancora del tutto note, provocano una deformità tridimensionale delle componenti muscolo-scheletriche del piede, non correggibili passivamente e tendenti a recidivare nei primi anni di vita del bambino.

Rappresenta una delle malformazioni congenite più frequenti (la prima a carico del piede e la seconda, dopo la displasia evolutiva dell'anca, tra quelle a carico di tutto l'arto inferiore) con un'incidenza compresa tra lo 0,6 ed il 6,8% dei nati vivi a seconda dell'area geografica presa in esame e delle origini etnico-razziali della popolazione esaminata. In Italia ogni anno nascono circa 600 bambini con questa grave malformazione dell'arto inferiore.

Per il trattamento del piede torto in età pediatrica sono stati descritti in letteratura protocolli di cura (conservativi e/o chirurgici) così diversi per metodologia, tempistica, tecnica di esecuzione e risultati da poter essere difficilmente comparabili tra loro in termini di efficacia.

Negli ultimi decenni si sono progressivamente diffusi e affermati nuovi protocolli di trattamento riabilitativi; il metodo Ponseti ha radicalmente cambiato la prognosi del piede torto idiopatico a breve, medio e lungo termine.

Il trattamento Ponseti si basa su manipolazioni del piede affetto, applicazione di gessetti a distanza di una settimana l'uno dall'altro senza intervallo che correggono progressivamente la deformità; quando la parte anteriore del piede è corretta, si può procedere al distacco del tendine di Achille con un intervento semplice in anestesia locale, cui segue il posizionamento di un tutore.

Basandosi su una conoscenza dettagliata dell'anatomia patologica del piede torto questi approcci sono in grado di:

- ottenere risultati clinici e funzionali facilmente riproducibili se praticato da personale ben addestrato
- ridurre, a parità di correzione anatomica, la possibilità d'incorrere in una recidiva
- ottenere risultati funzionali a distanza superiori al trattamento tradizionale e a quello chirurgico

Durante il corso verranno discussi i vantaggi ed i limiti della metodica Ponseti, la strategia di counseling e le tecniche fisioterapiche manuali che coadiuvano e facilitano l'adattamento da parte delle famiglie e del bambino durante questa scelta terapeutica.

Nei workshop pratici dedicati i partecipanti proveranno sotto la guida dei Docenti le manualità terapeutiche e riabilitative al fine di poter garantire ai piccoli pazienti la migliore compliance e la maggiore possibilità di guarigione con questa scelta terapeutica.

Obiettivi

- Apprendere l'inquadramento clinico-diagnostico e terapeutico del piede torto
- Imparare a trattare il piede torto mediante la tecnica Ponseti
- Apprendere le tecniche di counseling e fisioterapiche manuali per il trattamento del piede torto

PROGRAMMA

Un giorno - h. 9.00-18.00

TEORIA

- Dati epidemiologici ed eziopatogenesi del piede torto
- Esame clinico e diagnosi differenziale
- Il metodo Ponseti
 - principi fondamentali
 - indicazioni
 - controindicazioni e limiti
- Le tecniche fisioterapiche manuali
 - la valutazione fisioterapica
 - principi fondamentali
 - modalità e indicazioni

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Workshop pratici sul metodo Ponseti, sulla valutazione fisioterapica e le tecniche fisioterapiche manuali

Valutazione ECM

Si invitano i partecipanti a portare una bambola di plastica morbida