



CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Capsulite e instabilità della seconda articolazione metatarso-falangea | Caviglia e piede | 02/08/2026

* COMPRENDERE IL DOLORE ALLA BASE DEL SECONDO DITO DEL PIEDE

OK Il quadro tende a migliorare gradualmente, in settimane o mesi, con scarico dell'avampiede, calzature adatte ed esercizi per il piede; una deviazione già presente può rimanere anche quando il dolore si riduce.

- Sotto la base di ogni dito del piede c'è una placca fibrosa che sostiene l'articolazione e distribuisce il carico nella spinta. Se si sovraccarica o si lesiona compare dolore alla base del secondo, o del terzo, dito, spesso descritto come camminare su una pallina.
- Con il tempo il dito può alzarsi o deviare di lato. Il sovraccarico è più frequente con un secondo metatarso lungo, tacchi alti, alluce valgo o spinta ripetuta.¹
- Il quadro va distinto dal neuroma di Morton (dolore tra le dita), dalla frattura da stress e da altre condizioni dell'avampiede.
- Il trattamento è conservativo: scarico dell'appoggio, calzature adatte, taping e rinforzo dei muscoli del piede.¹

* SCARICARE L'AVAMPIEDE

- Scegli scarpe con suola rigida o a dondolo (rocker) e con spazio per le dita: riducono la flessione alla base delle dita.
- Nella fase dolorosa evita tacchi alti e scarpe strette.
- Un cuscinetto sotto il metatarso, scelto con il professionista, può spostare il carico dalla zona dolente.
- Il taping del dito, mostrato durante la visita, può ridurre il dolore: non stringerlo troppo e controlla la sensibilità.

* IL PERCORSO DI RECUPERO

- Si lavora sulla flessione attiva delle dita e sul rinforzo dei muscoli piccoli del piede.
- Esercizi di equilibrio e di distribuzione del peso sull'avampiede completano il programma.
- Un fastidio fino a 3 su 10 è accettabile.
- Il miglioramento è graduale: un dito già deviato può non tornare nella posizione iniziale ma il dolore può ridursi comunque.

ATTENZIONE Un dolore improvviso dopo un trauma, con gonfiore e livido sul dorso del piede, richiede una radiografia.

* ESERCIZI DA FARE A CASA

- Presa di un asciugamano con le dita (3 serie da 10 ripetizioni per piede, ogni giorno): seduto, appoggia un asciugamano sul pavimento e afferralo con le dita per tirarlo verso di te.
- Short foot (3 serie da 10 tenute da 5 secondi, ogni giorno): seduto con il piede a terra, avvicina la base dell'alluce al tallone senza piegare le dita, accorciando il piede e sollevando l'arco.
- Sollevamento sulle punte a metà corsa (3 serie da 10 ripetizioni, a giorni alterni): in piedi con le mani su un muro, sali solo fino a metà della punta e scendi in 3 secondi, mantenendo il peso ben distribuito.



* SE IL DOLORE NON CAMBIA

- Questi consigli servono a farti muovere in sicurezza e a ridurre il ricorso ai farmaci, non a sostituire il trattamento.

ATTENZIONE Se dopo 5 giorni di applicazione costante il dolore è invariato o peggiorato, contattami per una rivalutazione: significa che il quadro richiede un intervento diretto.

Prenota una visita su WhatsApp

oppure Tel. 3200489973

* CONTATTA SUBITO, SENZA ASPETTARE

- Dolore improvviso dopo un trauma con gonfiore e livido
- Dito che si deforma rapidamente o non riesce più a muoversi
- Rossore, calore e febbre
- Formicolio o bruciore tra le dita con perdita di sensibilità
- Ferite o ulcere al piede, soprattutto con diabete

* RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Doty JF, Coughlin MJ. Metatarsophalangeal joint instability of the lesser toes and plantar plate deficiency. J Am Acad Orthop Surg. 2014;22(4):235-45.