



Η αποτελεσματικότητα της μη-χειρουργικής  
αντιμετώπισης της εύκαμπτης  
βλαιοπλατυποδίας στα παιδιά.  
Συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας.

Παναγιώτης Τζαναβάρης – Παιδίατρος, Συνεργάτης Παιδιατρικής  
Κλινικής Νοσοκομείου Metropolitan

Σχολιαστής: Μάριος Λυκίσσας MD, PhD – Παιδοορθοπαιδικός,  
Επ. Καθηγητής Πανεπιστημίου Κρήτης,  
Διευθυντής Ορθοπαιδικής Κλινικής Νοσοκομείου Metropolitan

# ΒΛΑΙΣΟΠΛΑΤΥΠΟΔΙΑ

- Ελάττωση του ύψους ή και πλήρης έλλειψη της ποδικής καμάρας




- Βλαισότητα της πτέρνας



- ΕΥΚΑΜΠΤΗ ( 48 % - 77,9% των παιδιών)  
(37,5% - 97% στην προσχολική ηλικία)
  - συνήθως παραλλαγή του φυσιολογικού
- ΔΥΣΚΑΜΠΤΗ (1%) - συγγενής κάθετος αστράγαλος
  - οστικές γέφυρες μεταξύ των οστών του άκρου ποδός
  - σπασμός περνιαίων



- 
- Ασυμπτωματική
  - Συμπτωματική (πόνος, ανώμαλο βήδισμα, διαταραχές ισορροπίας και κινητικότητας)
  
  - Η ασυμπτωματική βλαιοπλατυποδία δεν χρήζει παρέμβασης – απλή παρακολούθηση
  - Αντιφατικά αποτελέσματα ως προς την αποτελεσματικότητα της συντηρητικής παρέμβασης στη συμπτωματική μορφή
  
  - Είδη παρέμβασης :
    - ❑ Ορθοπαιδικοί πάτοι
    - ❑ Φυσιοθεραπεία
    - ❑ Απώλεια βάρους
    - ❑ ΜΣΑΦ
    - ❑ Χειρουργική αντιμετώπιση

RESEARCH ARTICLE

# The effectiveness of non-surgical intervention (Foot Orthoses) for paediatric flexible pes planus: A systematic review: Update

Sindhrani Dars\*, Hayley Uden, Helen A. Banwell, Saravana Kumar

School of Health Sciences, Sansom Institute for Health Research, University of South Australia, Adelaide, Australia

Συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για την αποτελεσματικότητα των ορθοπαιδικών πάτων (ενθεμάτων) στην εύκαμπτη βλαιοπλατυποδία

- Ελέγχθηκαν 8 ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων
- Ανασκοπήθηκαν 542 άρθρα
- Συμπεριλήφθηκαν 11 μελέτες
- Παιδιά ηλικίας 0 – 18 ετών με βλαιοπλατυποδία (ανεξαρτήτως των διαγνωστικών κριτηρίων που χρησιμοποιήθηκαν)
- Εξαιρέθηκαν τα παιδιά με ιστορικό τραυματισμού ή χειρουργείου κάτω άκρων, με νευρολογικά – μυοσκελετικά και συστηματικά νοσήματα.

## ΠΟΝΟΣ

- 5 μελέτες χρησιμοποίησαν κλινικά score μέτρησης πόνου
- Και στις 5 παρατηρήθηκε μείωση του πόνου με τη χρήση ορθοπαιδικών ενθεμάτων
- Στις 3 το εύρημα ήταν στατιστικά σημαντικό ( $p < 0,05$ )

## ΣΤΑΣΗ ΑΚΡΟΥ ΠΟΔΟΣ

- Resting calcaneal stance position ( RCSP) – βελτίωση της στροφής της πτέρνας ( $p < 0,05$ )
- Ύψος ποδικής καμάρας – αυξημένο σε 2 μελέτες

## ΒΑΔΙΣΗ

- Σε 4 μελέτες παρατηρήθηκε βελτίωση των παραμέτρων βάρδισης (μήκος βήματος, ρυθμός, ταχύτητα και συμμετρία)
- Σε 1 μέλετη δεν αναδείχθηκε βελτίωση των παραμέτρων βάρδισης με τη χρήση δυναμικού πελματογραφήματος

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ

- Βελτίωση της στατικής και δυναμικής ισορροπίας 3 μήνες μετά τη χρήση ενθεμάτων ( $p < 0,05$ )

## ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

- Σε 3 μελέτες μετρήθηκε το εύρος κατανομής πίεσεως στο πέλμα
- Στις 2 βρέθηκε μείωση της μέγιστης πελματιαίας δύναμης και πίεσης, καθώς και αύξηση της επιφάνειας επαφής ( $p < 0,05$ )

## ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

- 2 μελέτες υπολόγισαν τις γωνίες των οστών του άκρου ποδός με χρήση ακτινογραφιών και βρήκαν σημαντική βελτίωση των παραμέτρων μετά από 2ετή χρήση ενθεμάτων

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ



- Παρά τη μεγάλη ετερογένεια των παραμέτρων που ελήφθησαν υπ' όψιν στις διάφορες μελέτες, φαίνεται ότι η χρήση ορθοπαιδικών ενθεμάτων έχει θετικό αντίκτυπο στην επώδυνη εύκαμπτη βλαιοπλατυποδία.
- Ισχυρές ενδείξεις ότι τα ενθέματα συμβάλλουν στη μείωση του πόνου.
- Πιθανώς να έχουν κάποιο ρόλο στη βελτίωση της στάσης του άκρου ποδός, της λειτουργικότητας και της βάδισης.
- Δομικές αλλαγές της ανατομίας του άκρου ποδός με την μακροχρόνια χρήση.
- Τα υπάρχοντα στοιχεία στερούνται σωστής μεθοδολογίας και δεν αποτελούν σύσταση.



ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ!!

