

Ritardato consolidamento di una frattura del metatarso: un caso clinico

Summary

Si descrive il caso di un soggetto maschile che presenta frattura al V metatarso del piede destro con ritardato consolidamento.

Vescini F. Delayed consolidation of a fracture of the metatarsal: a case report. Trends Med 2012; 12(1):39-40. ©2012 Pharma Project Group srl. ISSN: 1594-2848

Anamnesi fisiologica

Il Signor Franco, 57 anni, è supervisore nel magazzino di una fabbrica, dove non svolge mansioni che richiedano sforzi fisici, tranne quello di camminare a lungo e stare diverse ore in piedi. Viene visto in ambulatorio, nell'aprile 2011, inviato dal Medico Curante, per il mancato consolidamento di una frattura del V metatarso destro, associata a severa algodistrofia.

Anamnesi patologica remota

Nessuna patologia di rilievo.

Anamnesi patologica recente

27 dicembre 2010: comparsa di dolore improvviso al piede destro, non preceduto da alcun traumatismo. Un Rx documentava frattura del V metatarso (figura 1), per cui veniva applicato apparecchio gessato per 50 giorni.

18 febbraio 2011: dopo la rimozione del gesso, nessuna evidenza radiografica di formazione del callo osseo (figura 2). Veniva pertanto prescritto un ciclo di fisioterapia con carico dapprima sfiorante e, poi, parziale (VAS = 10 cm). Contemporaneamente veniva dosata la vitamina D plasmatica che risultava pari a 18 ng/ml (v.n. > 30 ng/ml), per cui veniva prescritto colecalciferolo (bolo da 300.000 UT).

8 aprile 2011: La radiografia mostrava solo un lieve accenno di callo osseo (figura 3), ma la VAS restava pari a 10 cm ed il paziente non riusciva a camminare senza l'uso di stampelle. Veniva prescritta una densitometria ossea.

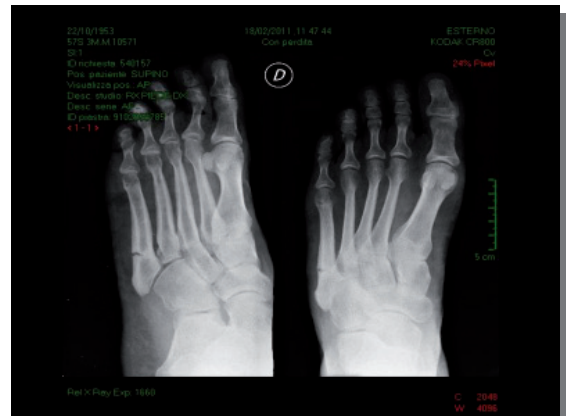
Visita presso il centro per lo studio del metabolismo osseo (15 aprile 2011): il Signor Franco presentava un intenso dolore al piede dx con incapacità di marciare senza l'ausilio di bastoni antibrachiali. La cute sovrastante il

metatarso appariva lievemente edematosa, calda e arrossata. Venivano rilevati i seguenti dati antropometrici: Altezza 182 cm; Peso 86 Kg; P.A. 120/80 mmHg. La densitometria ossea mostrava un quadro di osteopenia del rachide (T-score - 1,8). Nella norma la BMD dei

Figura 1.



Figura 2.



✉ **Fabio Vescini**

S.O.C. Endocrinologia - Azienda Ospedaliero-Universitaria "Santa Maria della Misericordia", Udine

Figura 3.



Figura 4.

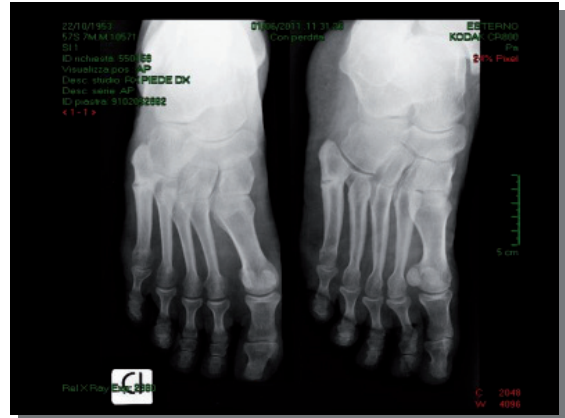


Figura 5.



alterato il valore della vitamina D, pari a 25,4 ng/ml (v.n. >30 ng/ml).

In relazione all'esito degli esami e al quadro clinico, in data 28 aprile 2011, veniva prescritta la seguente terapia:

- Clodronato 100 mg fiale: 1 f. i.m. al dì per 7 giorni, poi 1 f. i.m. a dì alterni per altri 7 giorni, quindi 1 f. i.m. alla settimana
- Colecalciferolo 25.000 UI flaconi: 1 fl per OS ogni 30 giorni

6 giugno 2011: La radiografia metteva in evidenza la formazione di un discreto callo osseo (figure 4 e 5) e, soprattutto, il paziente mostrava un netto miglioramento della sintomatologia dolorosa (VAS = 3 cm) e riusciva a camminare senza l'ausilio delle stampelle.

femori. Unico fattore di rischio per frattura era il tabagismo (10-12 sigarette/die).

Durante la visita sono stati richiesti esami ematici ed urinari di approfondimento che hanno escluso la presenza di forme secondarie di osteoporosi. Unico dato lievemente

Discussione

Questo caso appare interessante perché conferma i dati della letteratura che evidenziano un'ottima efficacia del clodronato nel trattamento delle algodistrofie e nella riparazione delle fratture.

Bibliografia

1. Adolphson P, Abbaszadegan H, Bodén H, *et al.* Clodronate increases mineralization of callus after Colles' fracture: a randomized, double-blind, placebo-controlled, prospective trial in 32 patients. *Acta Orthop Scand* 2000; 71:195-200.
2. Varenna M, Zucchi F, Ghiringhelli D, *et al.* Intravenous clodronate

in the treatment of reflex sympathetic dystrophy syndrome. A randomized, double blind, placebo controlled study. *J Rheumatol* 2000; 27:1477-1483.

3. Adami S, Fossaluzza V, Rossini M, *et al.* Rapida remissione dell'algodistrofia simpatica riflessa dopo trattamento con bisfosfonati. *Reumatismo* 1992; Suppl 1:52.