

Una attenta interpretazione dell'esame radiografico consente la diagnosi differenziale di una frattura con il sesamoide bipartito. In quest'ultimo, infatti, i margini della radiotrasparenza appaiono smussati e sclerotici; inoltre l'insieme delle due parti forma un sesamoide di dimensioni lievemente maggiore di quelle di uno normale. Al contrario in una frattura sesamoidea, i margini di frattura sono acuminati ed irregolari, vi è una minima separazione tra i frammenti sesamoidei, la somma dei due frammenti dà un sesamoide di dimensioni normali.

A distanza di tempo dall'evento fratturativo l'esame radiografico mostra un tipico alone radio-opaco, frutto della presenza di un callo di frattura, e dirimente in maniera inquivocabile tutti i dubbi diagnostici.

Si ricordi comunque, vista la estrema varietà soggettiva sulla presenza e sulla coalescenza dei nuclei di accrescimento dei sesamoidi, l'importanza della esecuzione, a fini di verifica, di un controllo radiografico sul piede controlaterale.

Discussa e controversa è, ai fini diagnostici, la scintigrafia: i fautori ne apprezzano la precoce sensibilità, i denigratori ne evidenziano la mancanza di specificità. TAC ed RM rappresentano invece l'imaging di ultima generazione in grado di risolvere le problematiche più ostiche di diagnosi, tanto più che le fratture sesamoidee entrano in diagnosi differenziale, oltre che con i sesamoidi bipartiti o multipartiti, anche con la osteocondrite dissecante, con le lesioni della placca plantare della prima MTF, con le borsiti o con le tendiniti del flessore breve dell'alluce.

Il trattamento delle fratture sesamoidee è discorde fra i vari Autori: nella nostra esperienza ricorriamo ad un riposo con astensione dal carico per le prime 4 settimane, seguite dall'impiego di una scarpa rigida che limiti la dorsiflessione dell'alluce per ulteriori 4 settimane. Valido resta comunque il trattamento con gambaletto deambulatorio senza mensola ed uso di stampelle che molti prescrivono per periodi variabili fra le 4 e le 8 settimane.

Il trattamento chirurgico delle fratture sesamoidee consiste nella escissione del sesamoide ed è indicato nei casi di dolore protratto, di evoluzioni verso pseudoartrosi dolorose o nel caso di sviluppo di alterazioni degenerative di tipo artrosico.