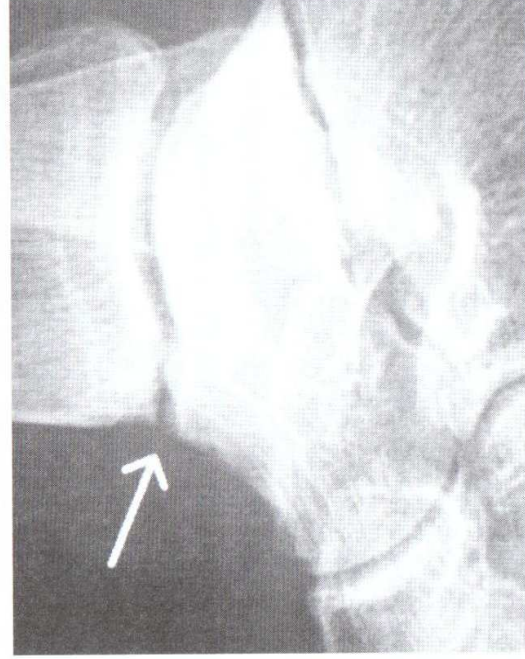


L'impingement del collo piede, da L.H. Morris definito "athlete's ankle", è quella condizione di ispessimento dei margini articolari osteocondrali in corrispondenza della superficie anteriore della tibia e della corrispondente superficie del collo dell'astragalo. Si tratta quindi di un vero impingement osseo, più frequentemente anteriore (meno spesso posteriore o panarticolare) conseguenza di microtraumi ripetuti o di posizioni o posture reiterate nel tempo. Tali possibili momenti eziopatogenetici rendono tale patologia di riscontro soprattutto nei calciatori (45% di quelli studiati sec. P.E.Scranton) e nei ballerini (59,3% di quelli studiati sec. S.M.Stoller).



Quadro rx-grafico del collo piede in giovane calciatore di 18 anni: impingement anteriore dell'articolazione tibio-tarsica.

L'impingement osseo anteriore dell'articolazione tibio-tarsica può essere classificato in quattro distinti gradi secondo quanto segue:

*Classificazione radiologica dell' "athlete's ankle"*

*Grado I:* osteofita < 3 mm ;

*Grado II:* osteofita > 3mm. con reazione osteocondrale;

*Grado III:* osteofita tibiale anteriore più osteofita astragalica (kissing lesion);

*Grado IV:* Osteofitosi panarticolare con ridotta rima articolare e grave danno osteo-cartilagineo.

Nell'impingement del collo piede le scelte terapeutiche sono diverse e annoverano il riposo funzionale, il ricorso a rialzi calcaneali, il trattamento medico con FANS anche per via infiltrativa, il trattamento fisioterapico e, nei casi avanzati, il trattamento chirurgico, oggi eseguibile in artroscopia o in miniartrotomia.