

# Approccio scientifico ai problemi del piede

Il plantare è il core business dell'Ortopedia Ospedale, un'azienda presente a Brescia dal 1990. Nei suoi venticinque anni di attività questa ortopedia ha realizzato 18.500 paia di plantari partendo da un approccio scientifico e oggettivo e utilizzando le tecnologie moderne

**L'**Ortopedia Ospedale nasce a Brescia nel 1990 con l'obiettivo di proporre un innovativo approccio tecnico-scientifico finalizzato ad affrontare tutti i problemi podalici. Un progetto che ha riscosso un certo interesse nella classe medica e nelle strutture di cura se questa ortopedia, dopo venticinque anni di attività, si appresta oggi a festeggiare le sue 18.500 paia di plantari prodotti. Fin dagli esordi l'Ortopedia Ospedale ha creduto nell'innovazione tecnologica e in un approccio oggettivo e scientifico alla patologia; è stata tra le prime aziende ortopediche a Brescia a investire nel cad cam e nell'analisi computerizzata del passo. Oltre al piede, l'azienda segue molti altri ambiti, dai busti per scoliosi agli ausili per disabilità gravi come quelle

neuropatiche e ha avviato, proprio in questo contesto, uno studio di consulenza che si prende cura di tutti gli aspetti del rapporto tra assistenza e paziente. Renato Castelletti conduce questa realtà insieme a Gloria Scolari, socia nell'attività e moglie nella vita questa ortopedia.

## L'inizio di questa attività è stato nel settore piede...

«Accadde venticinque anni fa. Insieme a mio fratello Giovanni, podologo con già una significativa esperienza alle spalle, decidemmo di sviluppare un centro all'avanguardia per quei tempi che si occupasse a tutto campo dei problemi podalici. Unimmo così le rispettive esperienze, le mie di tecnico ortopedico e le sue di podologo. Acquistammo nel 1994 uno tra i primi computer portatili e cominciammo

Renato Castelletti e Gloria Scolari (al centro nella fotografia) dirigono l'Ortopedia Ospedale



così a effettuare, presso i diversi centri di cura con i quali collaboravamo – molto interessati al nostro progetto – le prime analisi del passo utilizzando una pedana baropodometrica».

### Un approccio scientifico al problema...

«Abbracciammo fin da subito le moderne tecnologie consapevoli dell'importanza di un riscontro oggettivo, scientifico, nell'ambito di un progetto riabilitativo. Passammo così da una valutazione empirica, frutto di un bagaglio culturale che la tradizione sanitaria tramandava dal Dopoguerra, a una valutazione strumentale».

### Suo fratello scomparve prematuramente...

«...e il progetto congiunto podologico-ortotecnico si arenò. Continuai per la strada tracciata, puntai sul cad cam quando i presupposti economici lo resero uno strumento appetibile per piccole aziende come la nostra».

### La baropodometria è una prerogativa del tecnico ortopedico.

«La valutazione baropodometrica sarebbe dovuta rientrare nelle competenze del medico, come utile strumento per la successiva elaborazione della prescrizione da affidare al tecnico ortopedico, ma non è andata così e la pedana baropodometrica è oggi uno strumento posseduto dalla maggior parte delle ortopedie che si dedicano. Uno strumento che fornisce informazioni preziose per la successiva realizzazione del presidio, un efficace supporto per la valutazione durante i controlli periodici – che dovrebbero essere sempre effettuati da chi porta un plantare – dell'efficacia dell'ortesi. Il tecnico ortopedico – come il radiologo che produce, attraverso una

lastra, un referto – rileva, attraverso la pedana baropodometrica, dati oggettivi sul comportamento del piede durante il cammino, dati preziosi a disposizione del medico e del tecnico stesso».

### La prescrizione medica per la realizzazione di un'ortesi plantare è spesso generica.

«Lo è inevitabilmente, perché quando si parla di plantari le variabili delle quali il tecnico ortopedico deve tenere conto sono parecchie; combinate insieme, portano a un numero esponenziale di possibili soluzioni del problema. Sta al tecnico ortopedico e alla sua esperienza scegliere quella più idonea per un determinato caso. Per me un piede è vasto come un campo di calcio. Sono una ventina le patologie a esso correlate, sette le aree che lavorano tra loro, al servizio della persona, in maniera consequenziale e sinergica. Ciascun paio di plantari dei 18.500 che ho realizzato in venticinque anni di attività

era espressamente dedicato, in funzione di una specifica patologia, dell'età del paziente; è stato scelto un determinato materiale tra i tredici disponibili».

### Parlava dell'importanza di sottoporsi a un'analisi del passo periodica...

«Il cittadino è mediamente sensibile al controllo periodico sulla propria automobile: tagliando, controllo della pressione delle gomme, controllo dell'olio... Ma quando si cerca di far capire l'importanza di verificare periodicamente l'efficacia del trattamento ortesico attraverso un'analisi computerizzata del passo, noi tecnici ortopedici rimaniamo inascoltati. Il paziente va dal medico per la visita periodica, il medico afferma soggettivamente che, grazie all'ortesi plantare, il suo problema è migliorato. Ma su quale base? Secondo quali criteri?».

### Avete subito creduto nel cad cam.

«Quando nel 1994 ci dedicavamo all'analisi computerizzata del passo



Lo studio del plantare è il core business dell'azienda



**In 25 anni di attività, l'Ortopedia si appresta oggi a festeggiare le sue 18.500 paia di plantari prodotti**

eravamo consapevoli dell'importante limite di questa procedura in termini operativi. Mancava il seguito, quel software e quell'hardware per la progettazione e realizzazione dell'ortesi. I tempi non erano ancora maturi, i primi sistemi cad cam erano eccessivamente costosi. Solo con l'evoluzione tecnologica si è giunti a soluzioni più abbordabili. Agli inizi del nuovo millennio l'Ortopedia Ospedale ha acquistato un sistema cad cam, una tecnologia che sposiamo appieno anche se siamo consapevoli dei suoi limiti nei casi più complessi e della necessità, comunque, di una rifinitura finale da parte del tecnico ortopedico».

#### **Che cosa chiede in più al cad cam?**

«Vorrei anzitutto che permettesse di variare le finiture delle superfici delle ortesi per inserire più punti o aree di stimolazione. Sarebbe, inoltre, interessante alzare lo spessore di lavorazione del materiale dagli attuali 30 mm a 45-50, una richiesta che ho già comunicato al mio fornitore».



**L'Ortopedia Ospedale è tra le prime aziende bresciane ad aver investito nel cad cam e nell'analisi computerizzata del passo**

#### **Specialisti nel piede, ma non solo...**

«L'Ortopedia Ospedale si è sviluppata seguendo quella che era la richiesta di mercato. Il piede, quindi, ma anche assistenza per quanto riguarda tutori specifici, corsetti per il tronco; abbiamo centinaia di articoli in data base. Siamo a pochi passi da un Pronto Soccorso molto attivo, la nostra ortopedia si trova in prossimità di tre ospedali, patologie come le scoliosi idiopatiche o fratture vertebrali sono all'ordine del giorno e richiedono, per quanto riguarda la parte ortesica, l'esperienza di un tecnico ortopedico».

#### **In tema di tronco, realizzate anche busti rigidi?**

«In passato producevamo questi presidi direttamente nel nostro laboratorio, utilizzando le tecniche tradizionali di lavorazione. Oggi ci appoggiamo a centri specializzati che utilizzano il sistema cad cam. Inviando i dati delle rilevazioni al laboratorio, dove un tecnico ortopedico realizza il progetto ortesico e ci invia il prodotto finito. Dotarci di una fresa a controllo numerico per la realizzazione

di questi presidi in casa non è fattibile, servono numeri elevati e garantiti di richieste. Quello del tronco è un settore che per noi, purtroppo, non è mai decollato, nonostante la domanda di busti per scoliosi sia ingente negli ospedali della zona. Collusioni, favoreggiamenti? Il nostro settore non ne è scervo, purtroppo. Abbiamo fatto di necessità virtù, approfondendo altri ambiti».

#### **Per esempio?**

«Quello degli ausili per disabilità gravi. Seguiamo disabili neuropatici in età evolutiva, un settore particolarmente impegnativo, perché con la crescita la disabilità evolve, cambia, servono quindi competenze tecniche; inoltre l'aspetto psicologico non è trascurabile. L'informatica, anche in quest'ambito ci dà una mano. Con un comune tablet fotografiamo e filmiamo il progetto riabilitativo in tutte le sue fasi, una documentazione preziosa che ci serve sia per individuare il sistema di postura più indicato, sia come traccia del percorso riabilitativo del paziente negli anni, sia per

interfacciarci con il medico dell'Asl. Lo strumento visivo permette a quest'ultimo, di comprendere l'adeguatezza di una determinata soluzione rispetto a un'altra; un metodo che è recepito molto bene dal medico perché lo mette nella condizione di capire il progetto e di avvallarlo».

**Il supporto visivo è importante per la realizzazione del sistema di postura...**

«...perché ci permette, tra l'altro, di interfacciarci con il fornitore e di individuare insieme i materiali più idonei per quel determinato caso: rigidi, più o meno viscoelastici, traspiranti. Individuati i materiali, la realizzazione del sistema di postura avviene in maniera "arcaica" e un po' artistica, utilizziamo le tecniche tradizionali portando a misura il presidio su calco gessato. Qui l'esperienza del tecnico ortopedico, la sua arte parasanitaria è fondamentale».

**Sempre in tema di ausili, avete creato un'unità esterna ad hoc.**

«Grazie alla collaborazione con un tecnico ortopedico di grande esperienza è nata quest'unità esterna, un nuovo



**L'Ortopedia Ospedale si è sviluppata seguendo la richiesta di mercato: piede, assistenza su tutori specifici, corsetti per tronco e ausili per disabilità gravi**

concetto di spazio aziendale. Quest'unità non vuole essere né uno studio medico o fisioterapico né un negozio; è uno studio di consulenza, un'entità che si prende cura di tutti gli aspetti della disabilità. Supponiamo che il genitore passi con il figlio disabile da questo punto aziendale: qui il caregiver non si troverà assillato da una dinamica di fornitura di un determinato articolo, ma

sarà coinvolto in un'analisi psichico-attiva per identificare le reali necessità del disabile. Comprendiamo i bisogni del paziente che sta cambiando, che sta crescendo, ma comprendiamo anche il bisogno del genitore del paziente che lo assiste tutti i giorni e questo anche attraverso la valutazione degli ambienti e delle dinamiche giornaliere a essi correlate».

**Una battuta sul futuro?**

«Da inguaribile idealista penso che ci sarà spazio un po' per tutti nel settore ortopedico di domani, compresa la mia azienda. Convivremo sempre con quelle "combine" che caratterizzano e caratterizzeranno il nostro settore, penso che l'essere umano non riesca a farne a meno. Serve per il futuro più rigidità e chiarezza da parte delle Asl. Nel 2014 per la prima volta nella provincia di Brescia sono state effettuate delle visite ispettive presso le ortopedie già accreditate da parte di funzionari dell'Asl. Nel 2014. Ma erano attese dall'inizio degli anni Duemila».



**L'approccio ai problemi del piede è scientifico e oggettivo attraverso le moderne tecnologie**