

Alcune indicazioni ortopediche sulle applicazioni cliniche dei plantari adattabili propriocettivi
EKOVEL STEP CORRECT : correzione dinamica - progressiva

- Lombaggine posturale PPV bilaterale
- PC ginocchio varo
- PPV bilaterale + dx valgismo bilaterale del ginocchio
- PCV ginocchio valgo + dx
- PPV bilaterale + dx
- PCV bilaterale
- Cifoscoliosi, PCV bilaterale
- Spondilo discoartrosi lombare
- instabilità rotulea potenziale ginocchio dx e PC bilaterale
- Eterometria sx esito posttraumatico 20 mm
- Frattura di astragalo dx
- PPV art algie cronica caviglia dx
- PP bilaterale
- PP ginocchio valgo
- PPV 3° bilaterale
- PP 4° atteggiamento sindromatico del tronco
- lieve iper lordosi lombare, dorsale PCV 1°/2° con rotule convergenti
- esiti osteotomia correttiva alluce valgo sx + dx dita a martello
- affetta da fibromialgia e artrosi, algia piedi da oltre 1 anno (micranee) scompensi posturali!!!!
- Alluce valgo dx e metatarsalgia
- Fibroma piede dx (caviglia)
- post intervento alluce valgo dx
- Polialtralgia da anni (limitata mobilizzazione del anca dx)!!!
- Scoliosi ad ampio raggio con carenatura toracica
- PP con alluce valgo e 2° dito in griffe (dolore acuto esiti asportazione neuroma di Morton piede dx con risoluzione sintomatologia esiti protesi ginocchio dx)
- Meniscopatia mediale ginocchio sx non lassità legamentosa PP con alluce non dolente
- Meta tarsalgia da sovra carico 2° raggio piede dx (dolore al piede dx ingravescente)
- Tendinite tibiale posteriore dx (riferiti episodi di distorsione)
- esiti intervento correttivo alluce 2°,3° raggio piede dx algia 2°,3° metatarso e rigidità alluce in recidiva valgismo
- Lombalgia cronaca 2 anni riferisce cruralgia ad episodi ricorrenti segni di irritazione crurale a sx
- caduta volta plantare PP 4° dx e 3° sx (dolore mediale ginocchio dx)
- Meta tarsalgia da sovra carico PC con lieve valgismo
- post intervento anca dx ictus
- Gonalgia bilaterale in grave alluce valgo bilaterale (indicazione intervento di PDO alluce bilaterale)
- PP bilaterale esiti intervento di calcaneo stop con viti DD i Giannini (presenza di vite migrata sottocutanea piede sx eventuale rimozione chirurgica se disturbo)
- Algie plantari piede dx in soggetto con PPV e griffe delle dita (tipo piede di Charcot)
- affetta da fibromi algia ed artrosi, algia piedi oltre 2 anni !
- esiti biopsia tendinite tibiale
- Alluce valgo 2° dito artrodesi
- post interventi Alluce dx 2x + sx 4x, lieve valgismo retro piede bilaterale
- Ernia al disco + intervento menisco
- intervento menisco ginocchio valgo PC
- esiti di osteotomia correttiva alluce sx
- indicazione chirurgica 2° spazio piede dx neuroma di Morton

- Frattura calcagno sx (buono controllo clinico deambulazione senza dolore per 3-4 km limitata mobilità della sottoastragalica)
- PP bilaterale segni di neuropatie (già trattate con plantari su misura)
- Grave alluce valgo bilaterale con 2° dito in griffe sx (si consiglia PDO alluce e artrodesi IFP 2° dito Classe C in attesa correzione progressiva)
- Trocanterite anca sx in grave PPV sx (con associato valgismo di ginocchio)
- Fascite plantare piede dx da sovraccarico
- PC neuropatia posttraumatica arto inferiore dx aree disestesiche e sindrome pronatoria
- PCV tallodinia dx presenza spina calcaneare ,caduta delle volte mediali durante le deambulazione iniziale Alluce valgo
- Scoliosi con asimmetrie PPV bilaterale
- Lombaggine posturale PPV bilaterale sindrome mialgico contrattuale paravertebrale
- Lombosciatalgia dx iniziale discopatia PC varo caduta volta piede sx
- Tallodinia piede sx PPV bilaterale più sx e valgismo bilaterale di ginocchio
- PCV bilaterale meta tarsalgia da sovraccarico con iniziale lombalgia da alterazione posturale
- Lombalgia cronica da trauma ,espulsione medesima sottoligamentosa L5-S1 con sovraccarico faccette PPV bilaterale con fascite plantare
- Tallodinia piede dx da fascite plantare con sperone calcaneare PPV bilaterale soggetto sovrappeso
- Cifoscoliosi con asimmetria di bacino ed ipometria a dx di circa 10 mm PC valgo bilaterale più accentuato a sx
- Lombocruralgia dx in spondilo disco artrosi lombare(spondilolistesi L5-S1 ed insufficienza discogena con ED paramediana sx L3-L4) esiti correzione chirurgica di PTC con residua ipometria sx di circa 20 mm (non deficit sensitivo motori ne segni di interessamento radicolare)
- Ginocchio sx ridotto l'interspazio femoro-tibiale mediale con limitante tibiale lievemente addensata piede dx ridotto in ampiezza l° arco plantare, piccolo sperone calcaneare achilleo. PPV più sx
- Meniscectomia (mm) ginocchio sx PPV più dx
- Metatarsalgia esiti frattura bilaterale di calcagno trattate conservativamente
- Evoluzione della Gonartrosi mediale
- Osteotomia bilaterale, artrodesi 2° dito sx.(dolori alluce dx inaggravante)
- esiti Artrodesi caviglia dx
- Eterometria sx circa 15 mm PCV più sx in transazione, inaggravante Alluce con dita a griffe piede dx con dolori 3°e 4°raggio, calli, inversione ginocchio sx, eversione ginocchio dx indicazione PDO in attesa !
- Atteggiamento scoliotico – asimmetria del bacino PCV dx, segni clinici di sciatalgia dx
- Fascite plantare sx in esiti traumatici (dolore, dolorabilità a livello della inserzione distale del tendine tibiale posteriore; dolore e dolorabilità a livello della inserzione calcaneare della fascia plantare
- Post frattura caviglia sx, s. del tibiale anter. sx e pronazione piede sx secondaria
- Meratarsalgia in piede cavo con osteofite, I MTF bilaterale e cisti artrogena dorso piede dx
- Lombalgia cronica sacroileite bilaterale trocanterite bilaterale
- Quadro complesso di fascite plantare e tendinite del tibiale posteriore omolaterle
- Scoliosi di compenso da dismetria arti inferiori
- Iniziali note artrosi più marcate a livello dell' articolazione metatarso-falangea del I raggio bilateralmente più dx. piccolo sperone osseo calcaneare a dx
- Artropatia degenerativa medio tarsica sx in sindrome pronatoria; concomita tendinopatia del tibiale posteriore e tibiale anteriore
- Esiti frattura astragalo dx; diminuita articolarietà; TT dx da artrosi della talo calcaneare. sec. esiti frattura malleolo peroneale dx; osteoporosi distrettuale; piede atteggiato a cavismo ed edema strutturato della caviglia-piede dx presenza di mezzi di sintesi attualmente tollerati
- Esito di frattura calcagno e successiva asportazione mezzi di sintesi
- Artralgia cuneo-MTT I piede dx

- Eterometria femorale sx 30 mm, postraumatica, funzionale, cifolordosi da correggere!
- Deformità in valgo rigido piede + a sx, per sommazione esiti traumatici, valutare per soluzione chirurgica!
- Scoliosi sx convessa dorsale nel tratto T1-T10; piattismo plantare bilaterale
- Sindrome polio con insufficienza parziale muscolatura arto inferiore dx in ipometria 16 mm, coesiste pubalgia omolaterale, lombalgia da attribuire all'alterazione posturale!
- Valgo gonartrosi dx, in artroprotesi di anca omolaterale!
- Esito di meniscectomia di grosso flap meniscale mediale in varo gonartrosi e condrocalcinosi!
- Sindrome femoro rotulea bilaterale con cenni di condrite-rotula, alta e lateralizzata
- Polialtralgie tipo fibromialgico, dolore bilaterale alle ginocchia medialmente!
- Esito di osteotomia derotativa del femore prossimale!
- Sindrome femoro rotulea bil. segni iniziali di condrite
- Varo gonartrosi, dx sintomatica post meniscectomia, associata ad alluce valgo con 2° in griffe
- Artropatia degenerativa medio tarsica sx in sindrome pronatoria, concomite tendinopatia del tibiale post. e del tibiale anteriore
- Esiti esportazione neuroma di Morton
- Fascite plantare in piede con alluce valgo dx
- Sindrome posturale algica contrattuale al trapezio-partenza da sindrome pronatoria bilaterale + sx-compenso con lieve ante pulsione di bacino e scapolare posteriore-malaocclusione dentale
- Algia al V, MT piede dx e tendinopatia achillea a sx in sovrappeso
- Lateralizzazione rotulea dx + sx in ginocchia valghe
- Post lussazione rotula sx ora dolore bilaterale, obiettivamente rotule in asse sul piano frontale ipermobili alte dolenti con test di apprensione +, in catena cinetica aperta intrarotazione rotulea alle flessione di 45° la rotula permane instabile.!
- postumi di alluce valgo sx e dx, va molto bene ma deve convivere con tendinite e contrattura dei peronieri dolorosa a dx. Scomparse le callosità plantari.!
- Condromalacia rotulea in sindrome pronatoria arto inferiori, (strabismo convergente rotuleo) a partenza da piede pronato con associata brevità achillea - segni di apofisite tibiale ant. da trazione- incidenza posturale globale con brevità muscolatura post.
- Sindrome posturale algica contrattuale al trapezio-partenza da sin. pronatoria bil. + a sx-compenso con lieve ante pulsione di bacino e scapolare posteriore-malaocclusione dentale
- Lesione inverterata complesso legamentoso esterno caviglia dx (LPAA)
- PCV bilaterale e recurvato di ginocchio bilaterale in iperlassità legamentosa
- Scoliosi lombare sx convessa associata a modesto gibbo curva compensatoria dorsale. Ipometria apparente da simmetria del bacino a dx di circa 5mm.
- Portatrice di artroprotesi bilaterale di ginocchio ora cedimento del ginocchio dx con dolore mediale tibiale, obiettivamente ginocchio dx mobile stabile asciutto dolente sulla z.d'oca.
- Entesopatia plantare in PC con sindrome senotarsica e gonalgia bilaterale.
- Tendinite del tibiale posteriore in esiti frattura caviglia sx, ed osteotomia correttiva II metatarso sx
- Postumi frattura caviglia dx, algodistrofia e sindrome dolorosa mediale perimalleolare e tp. in PC
- Postumi distorsione ginocchio dx, dolore inserzionale legamento rotuleo, sofferenza meniscale mediale, rigidità alluce dx+sx in alluce rigido bilaterale e PC
- Metatarsalgia da sovraccarico, esiti FX da stress del II, MT dx in un quadro alluce valgo bilaterale + dx(5°)
- Esiti asportazione neuroma Morton, dx in quadro di sindrome pronatoria, dolore LCM ginocchio dx, metatarsalgia bilaterale +sx in piede cavo.
- Rotula abbassata e lieve iperpressione interna dolore ginocchio dx, tendenza alla extrarotazione del piede dx, tendinite legamento rotuleo dx
- Sospetto neuroma di Morton dx, in malattia di Ledderhose subclinico
- Ginocchio varo artrosico. Dolore laterale sx, dolore faccia laterale rotulea. PPV bilaterale.
- Dolore anche a trocanterite omolaterale, postintervento meniscectomia ginocchio sx.

- Indicazione chirurgica, presenza di ernia discale L4-L5 paramediana dx espulsa migrata verso il basso, stenosi del canale vertebrale, deficit della dorsiflessione del piede, alluce dx rigido in sindrome pronatoria.
- Alluce valgo bilaterale+sx, dove coesiste II dito in grife con lussazione inverterata della II MTF e recidiva di V dito varo. In attesa osteotomia distale II percutanea I MT, artrodesi IFP II dito, osteotomia sec.W-J II MT ed osteotomia distalevalgizzante del V MT piede sx classe C.
- Alluce valgo bilaterale dolente la MP alluce dx con rigidità, gonalgia dx.
- Esiti PDO alluce sx, dolore anca sx.
- Grave metatarsalgia bilaterale con segni di mialgia.
- Sospetto neuroma di Morton II spazio IMT piede dx e sx.
- Esiti meniscotomia MM sx, persiste dolore associato ora anche a trocanterite omolaterale il plantare (tradizionale) di scarico agevola il sovraccarico esterno ma aumenta l'effetto torsionale con problematiche sovrastrutturali.
- Esiti OS tibiale externum piede dx
- Sindrome posturale a partenza da sindrome pronatoria grave arti inferiori -caratterizza PP funzionale con valgo di alluce e rigidità a martello ed esclusi II-III -mal allineamento rotuleo-scapolare posteriore atteggiato in cifosi quasi rigida -strabismo ipoconvergente a sx.
- Podalgia dx in esiti di frattura malleolo tibiale e sospette fratture metatarsali d'antica data(23) eventuale studio RMN piede dx pur in presenza vite metallica, dolore vivo che intralcia il cammino a livello sesamoidi della 1 MTF piede dx
- Grave gonartrosi con degenerazione articolare alla flessione + a dx, in attesa di arto protesi di ginocchio
- Post-trauma con frattura caviglia sx in entesopatia achillea in piede prono associato a brevità achillea + a sx.
- Neuropatia periferica cronica in soggetto con erniazione L4-L5 e S1 con anterolistesi
- Dolore sottoastragalico dx in esiti frattura talamica con incanguenza articolare, trattamento chir.nell'artrodesi
- Rimuovere l'impianto protesico ginocchio sx con la patologia in atto e la negatività degli esami non sembra proponibile
- Operata di calcaneo stop, sx (artrorisi sottoastragalica tre anni fa.) s.me pronatoria arti inf. in più ampia s.me posturale -pogga su PC, prono posteriore + a sx-antepulsione di bacino- scoliosi posturale congibbo totale minimale a dx-accorciamento catena muscolare posteriore-compensato scapolare posteriore aggravato da capo avanti per mala occlusione dentale.
- Esiti frattura testa femorale prossimale sx in conflitto acrobolo femorale (necrosi) con eterometria sx.
- Ipepressione rotulea in esiti mal allineamento (operato)
- Esiti grave politrauma: grave trauma cranio-celebrale; frattura branca ischio-pubica a sx, lussazione di mandibola, frattura gomito dx, peritonite diffusa, viene applicata trazione zampale bilaterale, per il trattamento della frattura ischio-pubica.
- Operata di protesi monocompartimentale ginocchio dx 2003, deformità in pronazione del piede sx, da verosimile rottura (incompleta?) del t.p., tendinite z.d'oca a dx, entesite prossimale e distale gluteo dx.
- Cisti poplitea a sx in soggetto con s.me femoro rotulea bil. per rotula alta e lateralizzata -iniziale condrite- poggia sul piede prono posteriore e sovraccarico alluce +a sx
- Esiti piede piatto bilaterale operato (2004) con viti riassorbibili, atteggiamento scoliotico, recidiva piede piatto con dolorabilità del seno del tarso.
- Protesi ginocchio dx, operata 2005, 2006, esiti dolorosi di ripresa protesica gin.dx, si associa fibromialgia diffusa, dolori gin.sx.
- Tendinite stenotomica V flessore a dx e alluce a sx - associa fascite plantare e sovraccarico MT bilaterale, valutare per intervento di puleggiotomia.

- Ginocchio sx valgo dolente sull'emirima esterna dove alla RMN si evidenzia lesione meniscale multipla.(in attesa previsione chirurgica artroscopia)
- Gonalgia mediale dx e MT sx in esiti di Morton operato.
- Fascite plantare sx e calcificazioni al t.achille sx; esito di ricostruzione LCA ginocchio sx del 2009 s.me.pronatoria piedi.
- Esiti frattura scomposta V MT piede dx.focolaio di FX solido e non dolente. Segni clinici di algostrofia con contrattura dei peronieri e metatarsalgia I raggio in alluce valgo rigido di I grado.
- scoliosi con gibbo a fine crescita, ipometria sx 10 mm, già trattata con rialzo di 10 mm, dolore anca sx.
- Paziente operata di artrodesi della sottoastragalica in esiti di frattura dell'astragalo e meleolo peroneale sx in grave lesione della gamba con necessità di copertura cutanea.
- Dolore sottoastragalico dx in esiti frattura talamica con incongruenza articolare
- Entesopatia achillea calcaneare cronica bilaterale in piede cavo rigido con varo posteriore e pronosomma tendinite cronica al 3° medio distale tendine a sn per sospetto esito cicatriziale; diminuzione pompa pedis.
- Tenosinovite degli estensori dita piede dx.
- Altralgia caviglia dx in esiti traumatici in quadro di condropatia tibio astragalica in s.me.pronatoria lieve bilaterale.
- Sinostosi astragalo- calcaneare piede sx
- Recente trauma caviglia sx,ora caviglia dolorosa con contrattura dei peronieri dolore senotarsico e a livello del t.d'achille.
- Sindrome femoro rotulea bil.con condromalacia in rotula alta e lateralizzata; sovraccarico mediale e sospeta meniscosi-assomma piede liscio con alluci rigidi esiti da correzione valgo, in recidiva sx.
- Estensopatia trocanterica calcifica a sx in soggetto con s.me.posturale caratterizzata da prono di retro piede associato a brevità achillea-intrarotazione e varo di tibia; diminuzione angolo cervico femorale-antepulsione di bacino-scapolare posteriore.
- Frattura caviglia sx in trattamento.
- Sovraccarico medio tarsica specie 1° raggio + dx in PC con iniziale cedimento delle volte-note di artrosi iniziale medio tarsica,fascite plantare bil.+dx,sperone calcaneare bil. E s.me.del seno tarsale.
- Gonalgia sx in esiti di tenorrafia tendine achileo dx inveterate.Segni di meniscopatia versamento articolare.
- Postumi frattura caviglia sx. operata con fili di K. peroneali di 10 mesi fa, non è mai stato bene, a periodi buoni alterna periodi dolorosi. Ha eseguito RX che evidenziano segni di artrosi postraumatica in sostanziale allineamento del mortaio tibioastragalico. L'obiettività evidenzia caviglia in asse con tumefazione edemaperimalleolare, versamento con dolore senotarsico in piede cavo indolente nella sede dei mezzi di sintesi.
- Artroprotesi di anca dolorosa (sospetta instabile)- associa osteopenia- lieve eterometria –a sx deambulazione a stampo.
- Iniziale impigiment spalla dx (algie) -partecipa postura (piatto di piede +sx-antepulsione di bacino e scapolare posteriore) e mala occlusione dentale.
- Tilt acebolare a dx in iniziale coxartrosi - soggetto con alterazioni del sistema tonico posturale.
- Estensopatia achillea e cavitaria piede bilaterale – PC con iniziale cedimento delle volte e insufficienza dell' avanpiede - fascite plantare - morbo di huglaund - incidenza posturale.
- Trocanterite sx, sacroileite sx, entesite prossimale grande gluteo sx, cisti di Baker ginocchio dx.
- Entesopatia sacrale dx in esiti di artrodesi vertebrale cxui associata trocanterite dx.
- Sindrome posturale complicata da obesità, esiti traumatici di L1 e L2 e dimorfismo l.s.- ipotonia muscolare generalizzata. In atto ernia L4 L5 e segni di iniziale insufficienza di L3 su L4 – perifericamente note di radicolopatia. Deambulazione quasi a stampo con piede piatto funzionale-sovraccarico articolazione arti inferiori.