

CHIRURGIA DI RIPARAZIONE DELL'ALLUCE VALGO

RACCOMANDAZIONI SINTETICHE

Translated by Michele Carella, M.D.

Note sulle raccomandazioni PROSPECT

PROSPECT fornisce ai clinici argomentazioni a favore e contro l'utilizzo di diverse strategie di gestione del dolore postoperatorio, basandosi sulle evidenze pubblicate e sull'opinione di esperti. I clinici devono formulare il proprio giudizio in base alle circostanze cliniche e alle normative locali. In ogni caso, è necessario consultare sempre le informazioni locali di prescrizione relative ai farmaci menzionati.

Il dolore dopo chirurgia di riparazione di alluce valgo

La correzione chirurgica dell'alluce valgo è un intervento ortopedico comune, associato a dolore postoperatorio di intensità moderata-severa, che può influire negativamente sul recupero ([Korwin-Kochanowska 2020](#); [Gerbershagen 2013](#)). Numerosi trattamenti farmacologici, strategie anestesiológicas e tecniche chirurgiche sono stati studiati per fornire la migliore analgesia postoperatoria possibile.

Obiettivi e metodi della revisione PROSPECT

Questa revisione ([Wust 2025](#)) ha avuto lo scopo di valutare la letteratura disponibile e aggiornare le precedenti raccomandazioni PROSPECT per la gestione ottimale del dolore dopo chirurgia di correzione dell'alluce valgo ([Korwin-Kochanowska 2020](#)), basate su dati provenienti da 56 studi.

La revisione sistematica e la formulazione delle raccomandazioni sono state eseguite secondo la metodologia PROSPECT, disponibile su <https://esraeurope.org/prospect-methodology/> pubblicata per la prima volta da [Joshi 2019](#) e aggiornata da [Joshi 2023](#). Sono stati consultati i database CENTRAL, CINAHL, EMBASE, MEDLINE e Web of Science (dal 1 gennaio 2019 al 19 novembre 2024) per individuare trial randomizzati controllati (RCT) e revisioni sistematiche in lingua inglese, che valutassero interventi analgesici, anestetici o chirurgici e misurassero l'intensità del dolore postoperatorio (endpoint primario).

Le raccomandazioni PROSPECT sono state aggiornate sulla base dell'interpretazione delle evidenze, considerando il bilancio tra benefici e effetti avversi, l'uso dell'analgesia di base e il contesto clinico specifico della procedura.

Sono stati inclusi **17 RCT** e **7 revisioni sistematiche/metanalisi**.

La revisione è registrata su PROSPERO: **CRD420251013056**.

Chirurgia di riparazione dell'alluce valgo

esraeurope.org/prospect

Sintesi delle raccomandazioni e delle principali evidenze

Sintesi delle raccomandazioni e delle evidenze principali per la gestione del dolore nei pazienti sottoposti a chirurgia di riparazione di alluce valgo

Trattamenti farmacologici sistemici

Paracetamolo in associazione con un FANS o un inibitore selettivo della COX-2, somministrati in fase pre- o intra-operatoria e continuati nel postoperatorio.

- In accordo con la metodologia PROSPECT ([Joshi 2023](#)), gli studi che valutavano esclusivamente questi analgesici di base sono stati esclusi dalla revisione; in assenza di controindicazioni, gli analgesici di base devono essere somministrati perioperatoriamente a tutti i pazienti sottoposti a intervento chirurgico.

Desametasone (corticosteroide sistemico), intraoperatoriamente

- Pubblicazioni recenti hanno evidenziato il valore analgesico della somministrazione concomitante di desametasone con tecniche di analgesia regionale ([Desai 2023](#); [Desai 2021](#)); A dosi EV di 0,1–0,2 mg/kg, il desametasone prolunga l'analgesia postoperatoria di circa 8 ore in presenza di una tecnica regionale con anestetico locale a lunga durata d'azione.

Oppioidi di salvataggio nel postoperatorio

- L'uso di oppioidi deve essere riservato al trattamento di salvataggio, come indicato nelle precedenti raccomandazioni PROSPECT ([Korwin-Kochanowska 2020](#))

Tecniche anestesiológicas e analgesiche regionali

Blocco della caviglia (ankle block) con singola somministrazione di anestetico locale come prima scelta

- Questa raccomandazione è coerente con quella precedente ([Korwin-Kochanowska 2020](#)). La letteratura aggiornata conferma l'efficacia analgesica del blocco della caviglia come tecnica di prima scelta ([Ravanbod 2022](#); [Ozhan 2020](#); [Su 2019](#))

Infiltrazione della ferita con anestetico locale come alternativa al blocco della caviglia.

- Raccomandazione basata sulle evidenze della precedente revisione PROSPECT ([Korwin-Kochanowska 2020](#)), nessuna nuova evidenza a supporto è stata identificata nella revisione aggiornata.

Tecniche chirurgiche

Chirurgia mininvasiva o osteotomia percutanea

- Raccomandazione basata su una metanalisi ([Ji 2022](#)) e tre RCT positivi ([Dragosloveanu 2022](#); [Torrent 2021](#); [Yoon 2024](#)) che hanno mostrato un beneficio analgesico derivante dall'approccio mininvasivo o dall'osteotomia percutanea rispetto all'osteotomia a cielo aperto.

COX = cicloossigenasi; EV = endovenoso; FANS = farmaco antinfiammatorio non steroideo; RCT = studio randomizzato controllato.

Interventi che NON sono raccomandati

Interventi analgesici non raccomandati per la gestione del dolore nei pazienti sottoposti a chirurgia di riparazione di alluce valgo.

Intervento		Ragione della non raccomandazione
Anestesia regionale	Blocco del nervo sciatico popliteo con anestetico locale e solfato di magnesio	Evidenze specifiche insufficienti
	Blocco del nervo sciatico popliteo con bupivacaina liposomiale	Evidenze specifiche insufficienti
	Modalità di infusione nel blocco continuo del nervo sciatico popliteo	Mancanza di evidenze specifiche
	Blocco del compartimento plantare e del nervo fibulare con anestetico locale	Mancanza di evidenze specifiche
Tecniche chirurgiche	Viti biodegradabili in magnesio o in titanio	Mancanza di evidenze specifiche
	Osteotomia di Ludloff guidata da pianificazione preoperatoria con navigazione 3D	Mancanza di evidenze specifiche
	Sistema piezoelettrico a microvibrazioni per osteotomia lineare distale	Mancanza di evidenze specifiche
	Adesivo cutaneo topico o sutura in nylon per la chiusura dell'incisione chirurgica	Mancanza di evidenze specifiche
Altre modalità	Tutore dinamico (trazione di allungamento) per correzione dell'alluce valgo	Mancanza di evidenze specifiche
	Ipnosi con maschera di realtà virtuale preoperatoria	Mancanza di evidenze specifiche
	Scarpe postoperatorie a suola rigida piana (Darco MedSurg) vs suola inversa (Darco OrthoWedge)	Mancanza di evidenze specifiche

Tabella riassuntiva delle raccomandazioni PROSPECT

Raccomandazioni complessive specifiche per la procedura per la gestione del dolore nei pazienti sottoposti a chirurgia di riparazione di alluce valgo

Trattamenti farmacologici	• Paracetamolo associato a FANS o inibitore selettivo COX-2, somministrati pre- o intraoperatoriamente e continuati nel postoperatorio. • Desametasone sistemico intraoperatorio. • Oppioidi solo come analgesici di salvataggio postoperatori.
Strategie anestetiche e analgesiche regionali	• Blocco della caviglia con singola somministrazione di anestetico locale come prima scelta. • Infiltrazione della ferita con anestetico locale come alternativa
Tecniche chirurgiche	• Chirurgia mininvasiva o osteotomia percutanea

COX, ciclo-ossigenasi; FANS, farmaci anti-infiammatori non steroidei.

Pubblicazione PROSPECT

Wust M, Desai N, Joshi GP, Rawal N, Van de Velde M, Moka E, Elmers J, Albrecht E, on behalf of the PROSPECT Working Group of the European Society of Regional Anaesthesia and Pain Therapy (ESRA).

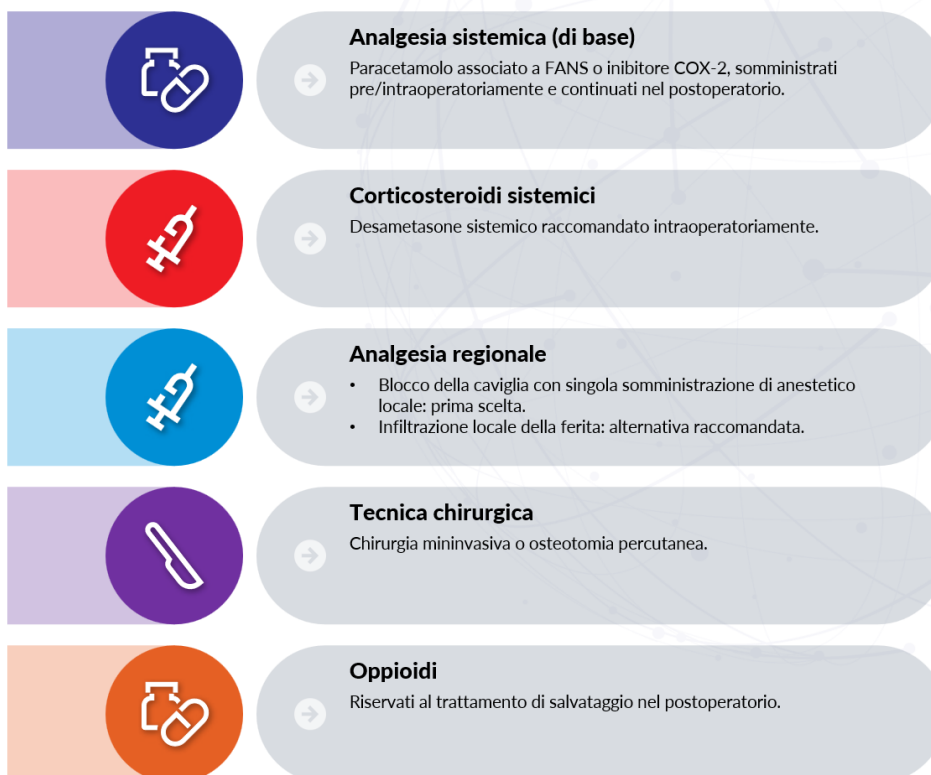
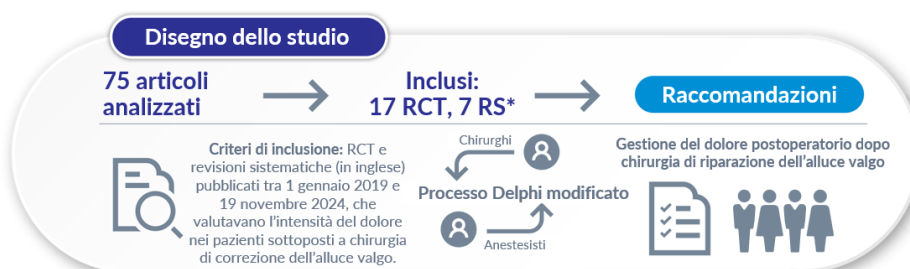
PROSPECT guideline for hallux valgus repair surgery: an updated systematic review and procedure-specific postoperative pain management (PROSPECT) recommendations.

[Eur J Anaesthesiol 2025 Oct 22. doi: 10.1097/EJA.0000000000002302. Online ahead of print.](https://doi.org/10.1097/EJA.0000000000002302)

Raccomandazioni PROSPECT per la chirurgia di correzione dell'alluce valgo - [Infografica](#)

Raccomandazioni per la chirurgia di riparazione dell'alluce valgo

Revisione sistematica aggiornata con raccomandazioni per la gestione del dolore postoperatorio



Wust M, et al. Pain management after hallux valgus repair surgery: an updated systematic review and procedure-specific postoperative pain management (PROSPECT) recommendations. Eur J Anaesthesiol 2025 Oct 22. doi: 10.1097/EJA.0000000000002302. Online ahead of print.

*Questa revisione sistematica aggiorna la precedente, che includeva dati provenienti da 56 studi.

COX = cicloossigenasi; FANS = farmaco antinfiammatorio non steroideo; RCT = studio randomizzato controllato; RS = revisione sistematica.

