

UN'ARMA CONTRO LA NAVICOLITE

di Stefano Sabioni

LA VALIDA ALTERNATIVA DEL BAREFOOT PER UNA DELLE PATOLOGIE PIÙ DIFFUSE SOPRATTUTTO TRA I CAVALLI SPORTIVI

La navicolite è senza dubbio la patologia che detiene il record di pubblicazioni, discussioni e controversie nella medicina del cavallo.

Tutti coloro che frequentano l'ambiente dei cavalli hanno sentito parlare di navicolite o, purtroppo, hanno provato in prima persona le varie vicissitudini che conseguono ad un cavallo navicolitico.

Prima di tutto, è meglio chiarire che la zona colpita costituisce la parte posteriore (palmare) dell'articolazione fra la seconda e la terza falange (articolazione interfalangea distale). Le strutture che stiamo esaminando sono formate dall'osso navicolare (osso sesamoide distale), dai suoi tre legamenti sesamoidei, da una porzione del tendine flessore profondo del dito, dalla borsa podotrocleare del piede e dal legamento anulare digitale distale. Nel complesso questa struttura costituisce il cosiddetto *apparato podotrocleare* che conferisce stabilità all'articolazione interfalangea distale.

Tutte queste strutture possono essere colpite dalla malattia definita "navicolite", termine però molto restrittivo in quanto ricorda solamente una lesione dell'osso navicolare, escludendo tutte le altre strutture anatomiche descritte sopra. Il termine corretto per definire questa malattia è *sindrome podotrocleare*, considerata la causa più frequente di zoppia cronica nel cavallo sportivo e da svago. La diagnosi di sindrome podotrocleare deve ovviamente essere emessa da un medico veterinario, il quale ha la conoscenza per poter valutare correttamente la situazione e per poter catalogare la sindrome in uno dei sette tipi identificati e documentati, a seconda delle strutture anatomiche colpite.

A questo punto inoltriamoci un poco sulla questione sindrome podotrocleare e piede scalzo.

Il Dott. Bowker, della Michigan State University, è all'avanguardia nella ricerca veterinaria sul funzionamento della porzione palmare dello zoccolo. Egli ha individuato nell'atterraggio di tallone l'aspetto più importante del funzionamento dello zoccolo, come già da me sottolineato in un precedente articolo. Questo implica una notevole espansione dello zoccolo, con un richiamo di sangue imponente che non solo nutre i tessuti del piede, ma ammortizza anche le dannose vibrazioni che l'impatto con il suolo crea all'interno dello zoccolo. Ovviamente cuscinetto digitale e cartilagini alari devono essere in perfetta forma.

I nostri cavalli domestici spesso, per varie cause, incominciano ad atterrare di punta e a non usare correttamente la parte posteriore del piede. Questo crea nel tempo un cuscinetto digitale di scarsa qualità, cartilagini alari sottili e deformate e traumi ripetuti all'apparato podotrocleare.

Morfologicamente questi cavalli presentano un piede contratto, con glomi globosi e molto ravvicinati, fettone stretto e talloni ravvicinati.

In questa situazione, abbracciare la gestione naturale e tenere i cavalli scalzi migliora enormemente la qualità del piede, combattendo, con le dovute tappe imposte dal periodo di transizione, l'atterraggio di punta e la contrattura della parte posteriore del piede. Spesso è necessario utilizzare le scarpe, eventualmente indossate con solette di schiuma ad alta densità, tutti strumenti che permettono al cavallo di "prendere fiducia" sulla porzione palmare del piede, dolente.

In questo modo le continue sollecitazioni e il maggior apporto di sangue permettono nel tempo la riabilitazione clinica di un piede contratto, "navicolitico". Lo zoccolo cambierà la sua forma, sotto lo sguardo attento e vigile del

pareggiatore: la punta si accorcierà, i talloni si allargheranno e abbasseranno, i glomi diverranno larghi e ampi, le lacune ai lati del fettone saranno larghe e profonde, le barre robuste e corte. Il fettone stesso si allargherà.

A questo punto il cavallo, non solo non sarà più dolente, ma potrà continuare a rimanere scalzo per la sua futura attività.