

CURRICULUM VITAE

Il dr. Andrea Valcarenghi e' nato a Milano il 30.8.1977 si e' diplomato presso il Liceo **Scientifico G.Peano di Milano Tito Livio nel 1997.**

E' padre di due figli, **Marco e Giulia.**

Si e' laureato in Medicina e Chirurgia presso l' Universita' Milano Bicocca il 25.7.2002 a pieni voti (103/110) con una tesi su:"Trattamento delle pseudoartrosi con onde d'urto (EWST)

Ha conseguito le Specialita' in Ortopedia-Traumatologia (**Direttore Prof. E.Marinoni**) nell'anno 2007 presso l' Universita' Milano Bicocca con il massimo dei voti

Dalla laurea al settembre 2007 ha completato la sua formazione presso la Clinica Ortopedica dell' Ospedale S.Gerardo Di Monza, diretta prima dal Prof.Edoardo Carlo Marinoni, ponendo particolare attenzione alla patologia del piede e alla ortopedia pediatrica. Ha lavorato e tuttora lavora come Aiuto Ospedaliero presso il reparto di Ortopedia e Traumatologia (Unita' funzionale di chirurgia del piede e della caviglia diretta dal Prof. A. Volpe) del Policlinico Abano Terme, presidio Ospedaliero Convenzionato USL 16 della Regione Veneto.

E' attualmente responsabile dell'ambulatorio per la cura delle tendinopatie croniche con **fattori di crescita autologhi (PRP)**

Ha seguito stage di aggiornamento in Italia ed all'Estero,, presso Centri Specializzati nella **Cura della Patologia della Caviglia e del Piede .**

Attualmente presso tale U.F si eseguono circa 1500 interventi l' anno, suddivisi fra 500 interventi su **patologia del piede, 300 su patologia della caviglia, il rimanente su traumatologia specifica del collo piede e piede.**

Ha al suo attivo circa **10 pubblicazioni su riviste italiane e straniere, con particolare attenzione verso l' alluce valgo-la sindrome di Morton-il piede piatto infantile-traumatologia dello sport.**

E' stato Relatore a numerosi Congressi Italiani nel campo della patologia della caviglia e del **piede**

L' esperienza chirurgica e' basata su oltre 1500 interventi di chirurgia del piede **personalmente eseguiti.**

Nel campo della ricerca la sua attenzione si rivolge in particolare ai problemi della protesizzazione nel campo della caviglia e del piede, alla cura e prevenzione delle tendinopatie da sport, al trattamento delle lesione tendinee e della traumatologia dello sport.

Dr. Andrea Valcarenghi

La sua attivita' clinica e chirurgica pone particolare attenzione alla diagnosi e alla cura (conservativa e chirurgica) del piede piatto del bambino.

Il piede piatto del bambino e' una condizione fisiologica presente fino ai 3 anni di eta' quando, progressivamente , dovrebbe formarsi una volta plantare normale.

Tra i 4 e i 9 anni circa vi e' un periodo di transizione per il piede del bambino, durante il quale molti bambini sviluppano un piede morfologicamente normale mentre altri mantengono un piattismo che non e' piu' fisiologico.

In questo periodo di transizione si pone particolare attenzione al tipo di calzatura ed eventualmente si puo' utilizzare un supporto ortesico (plantare) per aiutare lo sviluppo del piede o per evitare un eccessivo peggioramento.

Tra i 9 e i 13 anni circa, qualora il piede del bambino mantenesse un piattismo non

fisiologico, e' consigliato un intervento correttivo (endortesi senotarsica) , al fine di guidare il piede nel completamento del suo fisiologico sviluppo.

L'intervento va eseguito a questa eta' proprio per la capacita' del piede in crescita di adattarsi alla nuova condizione imposta dalla vite e mantenerla una volta rimossa la vite dopo 2-3 anni.

L'intervento si svolge in regime di day hospital , in sedazione profonda , prevede un apparecchio gessato per 15 gg e una astensione da attivita' sportive per 3 mesi.

In genere dopo questo periodo di transizione il bambino puo' riprendere qualsiasi attivita' sportiva.

I risultati di questo tipo di intervento sono positivi in oltre il 90% dei casi.

Il risultati non positivi (incompleta correzione del piattismo, recidiva del piattismo , intolleranza alla vite, dolori post-operatori) sono descritti in circa l'8-10 % dei casi , non provocano in genere disabilita' permanenti e non precludono successivi interventi da adulti qualora ci fosse necessita'.