

La scoliosi dell'adulto è stata per anni trascurata: l'idea era che la scoliosi non peggiorasse in età adulta, purtroppo ci si è accorti che non è così.

Per la tradizione classica in età adulta si può parlare solo di intervento, secondo noi (come anche in tutte le altre patologie del rachide) **un tentativo non chirurgico è quanto meno doveroso sempre e comunque**

Solo, come sempre, deve essere fatto da mani esperte.

### Le soglie di attenzione

Il motivo per cui ai ragazzi si prescrivono corsetti e esercizi in caso di scoliosi non è raddrizzare la schiena (non è possibile neanche con le terapie più aggressive), ma è superare l'adolescenza e arrivare alla vita adulta con una schiena che dia ragionevoli garanzie di non creare problemi in età adulta (dolore, peggioramento) e con un aspetto estetico accettabile. Tutto questo normalmente si ottiene quando la curva rimane al di sotto dei 30°.

I dati di cui disponiamo sulla scoliosi **in età adulta ci dicono infatti che le curve lievi (al di sotto dei 30°) sono generalmente stabili**. In questi casi non è necessario di norma fare alcuna terapia specifica, **è sufficiente un'attività sportiva generica praticata con regolarità**: a solo scopo preventivo, si possono fare dei controlli saltuari (ogni 5-10 anni) se la curva supera i 20°, visto che purtroppo anche curve molto piccole possono evolvere molto raramente.

**Quando la scoliosi è più importante (sopra i 30° ma sotto i 50°) dobbiamo considerare la schiena stabile fino a prova contraria**; pertanto è necessario fare, sempre a scopo preventivo, **controlli periodici regolari** (ogni 12, massimo 24 mesi) con uno specialista di scoliosi che prenda delle misurazioni cliniche per monitorare la situazione; le radiografie possono così essere rimandate ad una ogni 5 anni circa, ed il controllo è altrettanto efficace.

Se i controlli documentano un peggioramento allora può essere utile impostare un piano di esercizi specifici nelle mani di personale assolutamente esperto e preparato, per mantenere stabile la situazione.

I peggioramenti, qualora dovessero verificarsi, sono molto lenti, mezzo grado o un grado all'anno, e di solito nelle donne sono più frequenti verso la menopausa. Altro periodo critico può essere la gravidanza, durante la quale degli esercizi specifici sono in questi casi sempre raccomandati.

### **Nelle scoliosi gravi (sopra i 50°), se si è deciso di non operarsi, è opportuno impostare dei piani di esercizi da eseguire con costanza**

perché il rischio di peggioramento è concreto anche in età adulta.

I problemi collegati alla scoliosi sono il rischio di mal di schiena, il rischio di peggioramento, l'impatto estetico, problemi viscerali a carico degli organi interni (questi ultimi sono di norma significativi solo per le curve sopra i 70° e quelle insorte nell'infanzia).

## **Il corsetto**

Per quanto riguarda il corsetto in età adulta, non ha molto significato se si intendono ridurre i gradi di scoliosi, poichè la crescita ossea è finita. **Fanno eccezione solo i giovani adulti**, in cui i legamenti non sono ancora così irrigiditi e la massa ossea e muscolare non ha finito di svilupparsi: fino ai 25 anni circa si possono ancora fare dei tentativi di riduzione (i nostri risultati sono in corso di pubblicazione).

Può avere invece un senso nel caso in cui la scoliosi sia molto evidente e si voglia migliorare l'aspetto estetico, ma anche qui solo nel giovane adulto. In età anziana, se proprio non si trovano altre soluzioni, possono essere proposti, ma con molta cautela data la scarsissima tollerabilità.

## **Il [Sistema SpineCor](#)**

Del tutto recentemente questo presidio è stato proposto e utilizzato a scopo antalgico anche negli adulti.

I primi risultati sono incoraggianti, e questa ipotesi terapeutica può essere considerata, essendo specifica per la scoliosi e certamente più indicata dei normali busti elastici o in stoffa.

## **Lo sport**

Non esistono in letteratura dati così certi su attività sportive effettivamente dannose in caso di scoliosi.

Le **uniche sconsigliate sono le attività che ammorbidiscono e rendono molto elastica la colonna**, siano esse attive (sport come la danza del ventre) o passive (manipolazioni intense e continuative della colonna per diversi anni). Se poi la scoliosi supera i 30° di curva, è bene consultarsi con lo specialista se si intende effettuare un'attività fisica intensiva (più di un paio di volte alla settimana) per individuare eventuali controindicazioni, e a questo punto si potrebbe scoprire con sorpresa che anche il nuoto può essere controindicato se non accompagnato da esercizi stabilizzanti per la colonna.

## **L'intervento chirurgico**

L'intervento è molto impegnativo e i rischi di complicanze piuttosto alti, circa il 5%. **L'obiettivo**

**dell'intervento è di prevenire il peggioramento della scoliosi,**

al costo della perdita del movimento della parte di schiena operata. Quando diventa inevitabile è

**una terapia cruenta ma molto efficace**

:

**in ISICO ci appoggiamo per questo a strutture specializzate di alto livello; tutte le volte che si può/vuole/cerca di evitare ISICO è il posto giusto**

.

### **Riferimenti bibliografici dei trattamenti effettuati in ISICO**

- Adult scoliosis can be reduced through specific SEAS exercises: [a case report](#)

- [SEAS exercises revert progression of adult scoliosis](#) : a retrospective long-term study  
(l'articolo che descrive in dettaglio i dati di questo abstract, sono attualmente in valutazione presso una delle più importanti riviste scientifiche internazionali)