



Una donna su due lamenta mal di schiena in gravidanza, disturbo diffuso tanto quanto nausea e acidità distomaco. Di questo buon 45% il 25% dichiara un perdurare del dolore anche dopo la gravidanza che non si risolve nel giro di pochi mesi. Ecco cosa ha spiegato il dott. Fabio Zaina, fisiatra e specialista Isico (Istituto Scientifico Italiano Colonna Vertebrale).

"Durante la gravidanza ci sono indubbie modificazioni fisiche e posturali: il bacino è caricato dal peso crescente dell'utero e del feto, i legamenti del bacino stesso si allentano, grazie al rilascio di un ormone, detto relaxina, per prepararsi al parto e avere maggiore elasticità per il passaggio del bambino, ma per controparte questo rilassamento può ridurre la stabilità di quella che è la base della schiena, provocando un dolore che va dalla schiena al bacino fino al pube - spiega il dott. Fabio Zaina.

Il mal di schiena assume difatti connotazioni diverse in gravidanza rispetto alle sue manifestazioni abituali: "E' un dolore lombosacrale e del cingolo pelvico, generalmente localizzato un po' più in basso del mal di schiena riscontrato normalmente, a livello delle articolazioni sacroiliache - continua il dott. Zaina - in base a un recente studio norvegese (*Age at menarche and pelvic girdle syndrome in pregnancy: a population study of 74 973 women. Bjelland E, Eberhard-Gran M, Nielsen C, Eskild A.- BJOG. 2011 Dec;118(13):1646-52* . ci sarebbe una correlazione fra la precocità del primo menarca e la comparsa e intensità del mal di schiena in gravidanza, certo poi sono validi tutti quei fattori di rischio già presenti solitamente: da una vita troppo sedentaria a un atteggiamento psicologico troppo pessimistico e negativo".

Parliamo quindi di terapie. Se non ci sono complicanze particolari, si può senza problemi continuare a praticare l'attività fisica abituale, in maniera più blanda, senza esagerare, cercando di non stare sedute troppo a lungo, intervallando la possibile sedentarietà a pause in cui ci si alza e cammina per qualche minuto: "La posizione da mantenere durante il sonno o il riposo dipende da soggetto a soggetto, dalle dimensioni della pancia e dalle preferenze individuali, e

ognuno sceglie quella più confortevole, non esiste una regola valida per tutte - commenta il dott. Zaina - Ci sono soggetti, che per mia esperienza, possono trarre giovamenti dalle manipolazioni, anche se esiste una debole evidenza scientifica a favore al momento. Stesso dicasi dell'utilizzo di fasce, che comunque consiglio di provare. Tra le altre terapie che hanno dato prova di efficacia ci sono gli esercizi e l'agopuntura, anche se su quest'ultima ci sono operatori che sconsigliano l'uso in gravidanza per evitare il rischio, in realtà molto basso, di infezioni".

E se il dolore continua anche dopo l'arrivo del bebè? "Secondo i nostri dati circa il 25% del 45% di donne che hanno sofferto di mal di schiena durante l'attesa lamentano un dolore anche dopo - spiega il dott. Zaina - in questo caso c'è il rischio che il dolore occasionale si trasformi in cronico se non si esaurisce nei primi mesi. Meglio allora consultare uno specialista proprio come consiglio per la lombalgia cronica, che a quel punto valuterà meglio la situazione e prescriverà un possibile piano di esercizi. Ultima cosa: in presenza di scoliosi non esiste un rischio maggiore di mal di schiena ma l'eventuale peggioramento della curva stessa".