

CORRIERE DELLA SERA

mercoledì 30 settembre 2020 - Aggiornato alle 21:20



Meteo: Milano | 4°

SALUTE

Le nuove «regole»
I CODICI

CODICE	DESCRIZIONE	TEMPI MASSIMI DI ATTESA
1	EMERGENZA Intossicazione o compromissione di una o più funzioni vitali.	ACCESSO IMMEDIATO
2	URGENZA Funzioni vitali a rischio. Rischio evolutivo e dolore severo.	entro 15 minuti
3	URGENZA DIFFERIBILE Condizione stabile con sofferenza. Richiede prestazioni complesse.	entro 60 minuti
4	URGENZA MINORE Condizione stabile. Richiede prestazioni meno complesse.	entro 120 minuti
5	NON URGENZA Problema non urgente o di minore rilevanza clinica.	entro 240 minuti

Fonte: elaborazioni a cura di Andrea Mammola e Francesco Sestini. © 2020, Ansa. Tutti i diritti sono riservati. Riproduzione vietata senza permesso scritto dalla Ansa.

LE NOVITA'

Pronto soccorso, i cinque numeri (e nuovi colori) per le emergenze I tempi

di Maria Giovanna Faiella

Cambiano i codici di gravità. Tra gli obiettivi tempi di attesa certi e percorsi dedicati. La promessa: mai più pazienti lasciati sulle barelle in corridoio e stop al sovraffollamento

I FORUM DI «CORRIERE SALUTE»



«È vero che praticare sport con i pesi può provocare ipertrofia ventricolare sinistra?»

risponde Daniele Andreini

■ [Tutti i forum](#) del «Corriere Salute»

SALUTE

Mal di schiena: ecco l'iter giusto, dai primi sintomi al rischio di ricadute



di Elena Meli

Le possibilità per il trattamento e le figure a cui rivolgersi sono tante: non sapere a chi chiedere aiuto è un problema comune

NEUROSCIENZE

Emicrania, in arrivo una iniezione mensile per prevenire gli attacchi



di Cesare Peccarisi

Un anticorpo monoclonale utile nei pazienti che hanno quattro o più episodi al mese. potrebbe ridurre l'uso di antidolorifici

Mal di schiena: l'iter del malato, dai primi sintomi al rischio ricadute

Radiografie, TAC, risonanze magnetiche. L'ortopedico, il fisiatra o il neurochirurgo. E poi fisioterapisti, chiropratici, osteopati: le possibilità per la diagnosi e il trattamento del mal di schiena sono tante e le figure a cui rivolgersi numerose, così non sapere a chi chiedere aiuto è un problema comune. Quali sono i passi giusti da fare per evitare di trascinare il problema a lungo? Ecco il percorso ideale, indicato dalla fisiatra Sabrina Donzelli dell'Isico (Istituto scientifico italiano colonna vertebrale) e dall'ortopedico Francesco Falez.

di Elena Meli

1 di 6



La prima volta

Un mal di schiena «semplice», una tantum, spesso si risolve senza fare niente; possono essere utili antidolorifici o miorilassanti, perché con il dolore i muscoli si contraggono e peggiorano la situazione. Anche i massaggi aiutano a ridurre i sintomi acuti; mai abbandonare l'attività fisica, a parte il riposo necessario quando la schiena è bloccata.

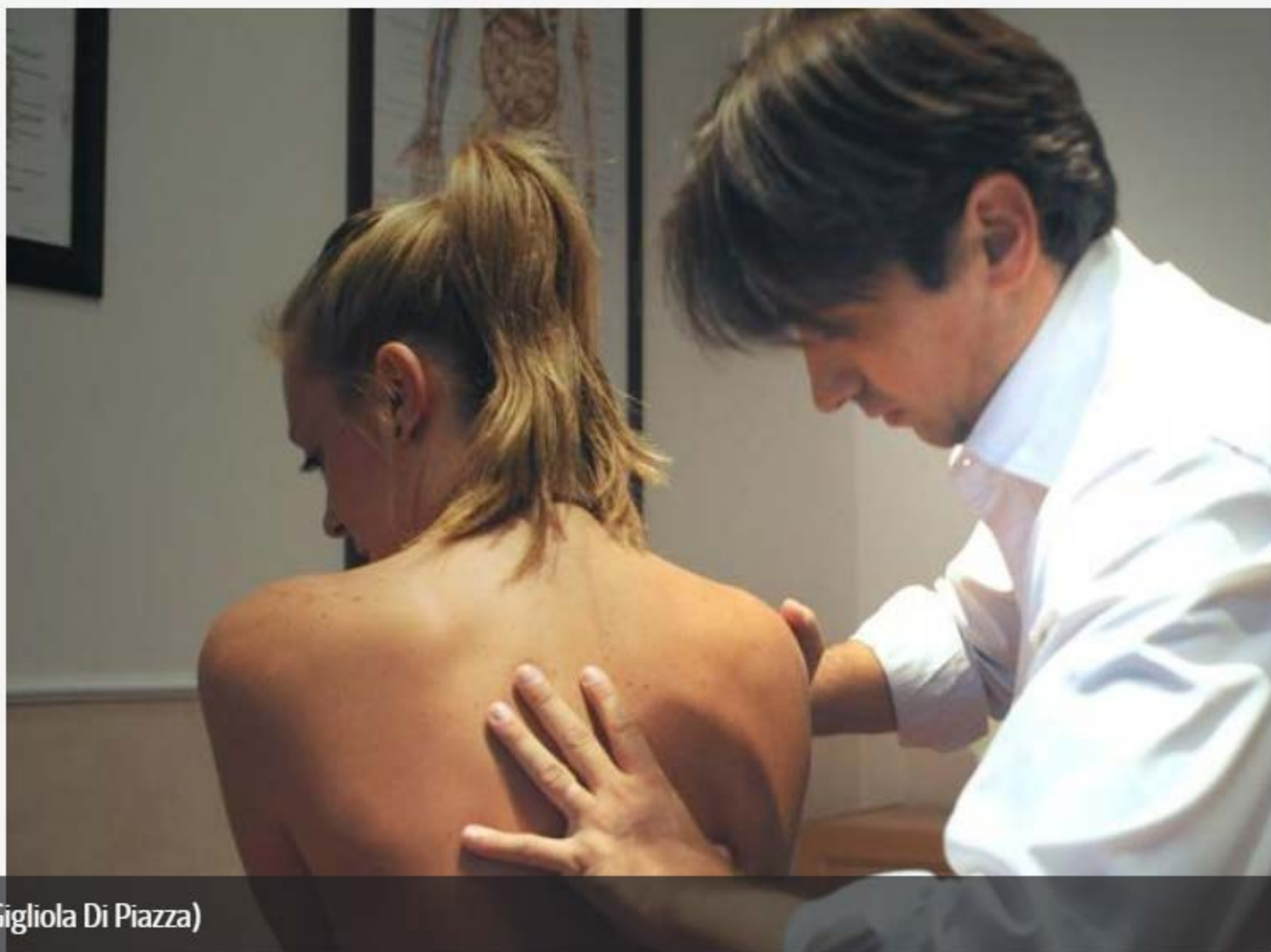


(Chiara Diomede)



Quando ritorna

Se il mal di schiena persiste o torna spesso, è bene rivolgersi a uno specialista della schiena: che sia un fisiatra, un ortopedico o un neurochirurgo (se si sospetta ci sia un'ernia), il medico può richiedere gli esami più adatti alla diagnosi: non sempre servono Tac e risonanze, spesso basta una radiografia.



Come affrontarlo

Solo il medico può capire se il problema è medio-lieve e quindi basta gestirlo con un allenamento in palestra (non far sentire il paziente un «malato» aiuta a scongiurare la cronicizzazione), oppure se serve una terapia antidolorifica per aiutare il ripristino del movimento, o se serve la fisioterapia.





Opzioni

È di nuovo il medico a indicare se un trattamento passivo possa aiutare, scegliendo fra alternative come l'agopuntura (se si valuta che il paziente possa rispondere bene e si possano quindi evitare i farmaci), una manipolazione dal chiropratico (che prevede mobilizzazioni più brusche) o dall'osteopata (che in genere utilizza gesti più dolci). La riuscita dipende anche dalla capacità del paziente di rilassarsi, non tutti sono i giusti candidati alle tecniche passive.



Esercizi personalizzati

È una terapia attiva, in cui il paziente deve agire: gli esercizi assistiti e personalizzati associati alla rieducazione al movimento sono il mezzo migliore per riportare all'autonomia. Una strategia soltanto è difficilmente la risposta giusta a un mal di schiena cronico: di solito serve una combinazione di terapie diverse, compreso un approccio cognitivo-comportamentale per gestire il malessere psicologico correlato alla lombalgia.

