



Salute

ERNIA DEL DISCO

Chi soffre di ernia del disco potrebbe avere delle alterazioni del metabolismo della vitamina D, dipendenti da fattori genetici. Sono i risultati del progetto di ricerca internazionale GENODISC, a cui ha preso parte anche l'Ircs Istituto ortopedico Galeazzi di Milano.



Ne soffre il 60 per cento degli italiani e quasi sempre le cause non sono gravi. Per prevenirlo basta una vita meno sedentaria e più sana: gli esperti consigliano di evitare fumo e sovrappeso. E anche lo stress, che può influire negativamente sulla schiena

di Barbara Merlo

MAL DI SCHIENA C'È UN SOLO RIMEDIO: IL MOVIMENTO

Sono veramente pochi quelli che possono dire di non averne mai sofferto: il mal di schiena – scientificamente “lombalgia” – colpisce un po’ tutti, anche i più giovani. **Si calcola infatti che quasi l’80 per cento della popolazione sia destinato, a un certo punto della vita, a sperimentarla.** Secondo l’indagine Global Pain Index della farmaceutica GlaxoSmithKline, in Italia 6 persone su 10 ne soffrono ogni settimana, a casa come sul posto di lavoro, e il 15-20 per cento ricorre a cure mediche.

È anche fisiologico

Il “guaio” è che abbiamo una stazione eretta da un tempo troppo breve dal punto di vista della nostra

evoluzione. In sostanza, siamo in piedi ancora da troppo poco tempo e per questo la nostra colonna vertebrale ha assunto la sua caratteristica conformazione a curve e non ha ancora trovato il proprio assetto ideale. La parte che soffre di più è il tratto lombare della colonna, da cui deriva proprio il mal di schiena. Il tutto è aggravato dal fatto che stiamo anche sempre più seduti: una posizione tra le più difficili per la colonna perché non ne rispetta la naturale curvatura.

Le cause più comuni

«Il mal di schiena acuto può avere origine da uno sforzo improvviso e importante che la colonna non riesce ad assorbire correttamente

Gli zaini degli studenti sono troppo pesanti?

✓ Secondo una ricerca dell'Istituto Scientifico Italiano Colonna vertebrale, oltre il 95 per cento dei genitori di ragazzi in età scolare si preoccupa del peso dello zaino. Ma gli esperti spiegano che, anche se è spesso eccessivo (22-27 per cento del peso corporeo contro il 10-15 per cento suggerito dal Consiglio Superiore di Sanità), **un fisico allenato lo regge bene e non è un fattore di rischio per patologie della colonna.** Mentre è un fattore di rischio la sempre più diffusa assenza di attività fisica regolare, che i ragazzi dovrebbero praticare per almeno un'ora al giorno secondo le ultime Linee guida internazionali.



Salute

4 falsi miti sul mal di schiena causato dallo sport (fonte: ISICO)

✓ **Il nuoto risolve i problemi di schiena**

FALSO: I nuotatori del passato, che passavano tante ore in acqua e poche in palestra, mostravano spesso un dorso curvo. In acqua togliamo il peso dalle spalle e nuotiamo anche con il mal di schiena, ma non alleniamo la colonna, progettata per affrontare la forza di gravità.

✓ **Il jogging fa venire mal di schiena per l'impatto ripetuto sul terreno**

FALSO: Se ci si prepara adeguatamente, si può correre.

✓ **L'equitazione sollecita troppo la schiena**

FALSO: A cavallo si usano le gambe per ammortizzare, più che la schiena. Inoltre, chi sa cavalcare adotta una postura corretta, facendo esercizi di equilibrio che spes-

so i fisioterapisti replicano in palestra.

✓ **Il tennis è uno sport asimmetrico che favorisce la scoliosi**

FALSO: I grandi tennisti non hanno la scoliosi. Vale la regola secondo la quale il vantaggio di fare movimento 3-4 ore alla settimana supera il rischio di fare movimenti sbagliati che possano provocare dolori. Per la schiena, è meglio rispetto a stare sul divano.



(il cosiddetto "colpo della strega"), o per sommatoria di piccoli sforzi che finiscono per sovraccaricarla», spiega Sabrina Donzelli, specialista in medicina fisica e riabilitazione e docente presso il Master dell'Istituto Scientifico Italiano Colonna vertebrale (ISICO). «Se escludiamo poche cause gravi del mal di schiena, sempre individuabili, non siamo in grado di determinare con certezza dove sia lo squilibrio che causa il dolore», aggiunge l'esperta.

Vi sono però alcuni fattori di rischio e alcune patologie predisponenti.

«Tra i primi figurano soprattutto il fumo, la mancanza di movimento, il sovrappeso, l'abitudine a posture scorrette. Il fumo riduce l'ossigenazione dei dischi intervertebrali fatti di cartilagine e collagene che fungono da ammortizzatori tra una vertebra e l'altra; muoversi favorisce l'afflusso di ossigeno nei tessuti che risulta ridotto se si è troppo sedentari; il sovrappeso sovraccarica le vertebre lombari e

anche le posture scorrette creano degli squilibri», continua Donzelli. «Tra le patologie che possono predisporre al mal di schiena c'è l'artrosi, un'ernia del disco, un canale vertebrale stretto, lo scivolamento in avanti di una vertebra su quella sottostante (spondilolistesi)».



A CHE COSA SERVE LA COLONNA VERTEBRALE Ha tre principali funzioni: sostenere la testa e il tronco, permetterle i movimenti, proteggere il midollo spinale e le radici nervose che vi scorrono all'interno.

Attenti allo stress

Ma il mal di schiena è correlato anche alla psiche, per esempio allo stress e alla depressione. «Lo stress genera scarsa cura di sé e trascurare un dolore potrebbe favorire l'insorgenza di quello cronico», osserva la specialista. «Essere stressati significa inoltre lavorare troppo, non avere tempo per l'attività fisica e magari stare troppo tempo seduti senza pause. La depressione spesso si associa al dolore cronico. Ho dolore e mi deprimi per la scarsa qualità di vita che ne deriva, oppure sono depresso, vedo tutto "nero" e quindi ingigantisco anche gli effetti di un mal di schiena? Difficile dire se "sia nato prima l'uovo o la gallina", ma agire su entrambi i fronti può essere di aiuto purché ci sia una vera e propria diagnosi di alterazione dell'umore».

Quando e quali esami?

Se abbiamo mal di schiena e non riusciamo a risolverlo in pochi

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

100846

giorni, andiamo dal medico, il quale, dopo avere ascoltato la nostra storia clinica, valuterà l'articolari della colonna, i riflessi e le risposte muscolari ai movimenti e individuerà il punto da cui si irradia il dolore. Se l'esame clinico non evidenzia alcunché di grave – ed è la situazione più frequente – il medico prescriverà qualche antidolorifico e/o antinfiammatorio per superare il dolore acuto, accompagnato da riposo, consiglierà la giusta dose di attività fisica, eventuale fisioterapia, manipolazioni, ginnastica, rieducazione posturale.

Solo se sospetta un problema serio prescriverà degli esami con strumenti di diagnostica per immagini (radiografia, risonanza magnetica, tomografia computerizzata).

«L'esame di prima linea necessario a valutare la meccanica della colonna, utile per pianificare correttamente il piano di esercizi, è la radiografia della colonna *in toto* sotto carico nella proiezione antero posteriore e latero laterale», spiega Donzelli. «Permette una valutazione completa per guidare il lavoro fisioterapico di bilanciamento del tronco. Se la colonna lavora secondo leve svantaggiose, ciò potrebbe causare dolore. Il rinforzo mirato, assieme a un lavoro specifico di mobilizzazione focalizzata e di bilanciamento del tronco, permettono di rendere le leve più vantaggiose. La risonanza

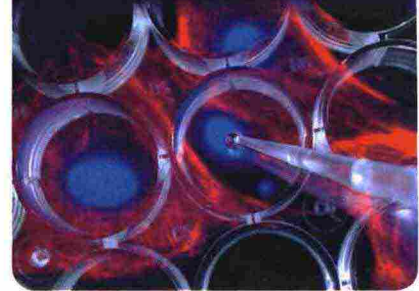
magnetica invece ha il vantaggio di non esporre a radiazioni e permette di visualizzare i tessuti molli, ricchi di acqua, mettendo in evidenza le radici nervose, i dischi e il midollo spinale: è utile quando lo specialista sospetti un'ernia o una protrusione che, entrando in conflitto con la radice nervosa, possa causare dei sintomi lamentati dal paziente. Viene effettuata in posizione supina e quindi non permette la misura delle curvature visibili quando si è in piedi. Infine, la tomografia computerizzata (TC) è un esame che, grazie alla dose di radiazioni mirata a un segmento, permette di studiare la morfologia ossea nel dettaglio o di evidenziare calcificazioni discali, esito di ernie pregresse, ma che potrebbero causare dolore», continua Donzelli.

Farmaci o chirurgia?

«Quando la causa del dolore è anatomica, come per esempio un'ernia che comprime la radice nervosa di L5 (quinta vertebra lombare), allora l'intervento chirurgico potrebbe essere risolutivo», dice la fisiatra. «Quando invece i fattori in gioco sono multipli e associati tra loro in modo complesso, spesso la chirurgia non è di aiuto e bisogna intervenire con un approccio personalizzato, per rompere il circolo vizioso che mantiene il dolore nel tempo: corretto allineamento posturale, farmaci per

Mal di schiena cronico? Si tratta con le staminali

✓ Cinquantadue pazienti di età compresa tra i 18 e i 65 anni affetti dal mal di schiena cronico per patologie dei dischi intervertebrali hanno ricevuto il trapianto di cellule staminali del midollo osseo autologhe (prelevate dal proprio corpo, quindi senza rischio di rigetto) per rigenerare i dischi danneggiati. I primi risultati sono positivi. La ricerca è finanziata da INAIL e condotta dal Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma e Fondazione Irccs Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano.



favorire la ripresa della quotidianità e movimenti fluidi e liberi in tutti i piani dello spazio, uno stile di vita sano che associ attività fisica e che eviti posture fisse mantenute a lungo, esercizi specifici eseguiti con costanza», conclude l'esperta.

Gli esercizi

«Gli esercizi hanno proprio l'obiettivo di liberarci dai farmaci», dice Michele Romano, fisioterapista e direttore tecnico dell'ISICO. «I farmaci dovrebbero essere usati solo nella fase iniziale per alleviare i sintomi e non costringere a un'immobilizzazione forzata che rappresenta un ostacolo, in termini di tempo, alla guarigione. Lo scopo dei programmi di esercizi è migliorare il mantenimento stabile dell'allineamento vertebrale, che riduce molto la frequenza degli episodi di dolore occasionale che si ripresenta regolarmente», conclude.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



AL MATTINO SIAMO PIÙ ALTI Appena svegli siamo 1-2 centimetri più alti rispetto alla sera perché nel riposo notturno i dischi intervertebrali si riempiono d'acqua (che poi perdono durante il giorno) e quindi sono più distanziati. La schiena al mattino è anche più rigida e siamo più a rischio di "colpo della strega".