



Open day su lombalgia e lombosciatalgia

IL DOTTOR CLAUDIO FERLINGHETTI EFFETTUERÀ VALUTAZIONI CLINICHE GRATUITE PER UNA ROSA RISTRETTA DI PERSONE CHE DOVRANNO PRENOTARSI TELEFONICAMENTE

La colonna vertebrale dell'«homo erectus» è sottoposta sin dai primi passi a stress biomeccanici soprattutto nel tratto lombo-sacrale e in quello cervico-dorsale.

Gli esiti clinici di questi stress non si manifestano solo a una «certa età» e dopo anni di particolari tipi di lavoro ma, secondo recenti indagini della SIOT (Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia), anche in persone giovani dove sono strettamente dipendenti dagli usi e costumi tipici dei nostri tempi. Quali? Andiamo per ordine e cominciamo dalla moda del pantalone a vita bassa che pare contribuisca, favorendo il raffreddamento del fondo schiena, a provocare dolorose contratture muscolari in circa due milioni di giovani italiani. Così come chiamati in causa sono i gadget elettronici che i giovani non rinunciano a portarsi dietro per essere sempre «connessi»: dall'«Pad» al «Net book» al P.C. portatile che, mediamente, pesa circa 2 kg e che viene trasportato dal più a mano con sbilanciamento della colonna. Per non parlare poi delle scarpe che, per soddisfare le tendenze del momento, non hanno forme confortevoli o plantari anatomici favorendo un appoggio scorretto del quale risente tutto l'apparato scheletrico, in primis la colonna vertebrale.

Sarebbero 500mila gli italiani che, sempre secondo la SIOT, lamentano lombalgie come conseguenza delle torsioni che la colonna mette in atto per compensare posture sbagliate dovute alle calzature. A complicare la salute della schiena dei nostri giovani è infine la vita sedentaria che spesso si accompagna, soprattutto quando si è alla postazione di lavoro davanti al proprio computer per ore e ore, a posture scorrette che alterano la curvatura fisiologica della colonna, sovraccaricando e usurando i dischi intervertebrali. Questo spiega perché sono sem-

pre più numerosi i giovani d'ambo i sessi che affollano gli ambulatori dei medici di base per chiedere cure contro il mal di schiena e la sciatalgia. Di fatto il mal di schiena è il più frequente disturbo osteoarticolare, rappresentando, dopo il comune raffreddore, l'affezione più comune dell'uomo. L'80% circa della popolazione è destinato ad un certo punto della vita a presentare un'attacco lombalgico o lombosciatalgico.

Ovviamente a tutto ciò, in giovane età, c'è rimedio: basta non insistere negli errori. Coprirsi la schiena d'inverno, portare pesi in modo corretto, studiare posizioni ergonomiche al computer, indossare scarpe comode, praticare una corretta attività fisica basterebbe, secondo gli esperti, a preservare in buono stato di salute la propria schiena.

I tempi e le mode passano ma ci sono realtà che non mutano e continuano ad avere l'importanza di sempre: il nostro patrimonio genetico, l'ambiente, l'imprevisto, la vecchiaia. E così, nonostante oggi in Italia, come nel resto del mondo, si stia promuovendo tra gli over 45 una politica dell'invecchiamento «attivo e in salute», rimane il fatto che l'allungamento della vita media porta ancora con sé l'aumento di patologie degenerative e croniche: quelle che interessano la colonna e il midollo spinale, in essa contenute, sono responsabili di gradi variabili di disabilità e dolore.

Come la moderna medicina moderna e le innovative tecniche chirurgiche curano oggi le differenti malattie del rachide? Qual'è il percorso diagnostico-terapeutico da consigliare ai pazienti? «Sebbene la lombosciatalgia sia uno dei principali motivi che spingano a consultare il medico di famiglia e abbia un impatto enorme sulla società, ancora non esiste un percorso diagnostico-terapeutico consolidato per

guidare il paziente e curarlo efficacemente», sottolinea il dottor Claudio Ferlinghetti, Collaboratore presso la Chirurgia Vertebrale 2 dell'Istituto Ortopedico Galeazzi e presso la Casa di Cura «Dr. Pederzoli» di Peschiera del Garda il più delle volte il malato passa da uno specialista all'altro in cerca di una risposta ai suoi problemi senza riuscire a trovarla. E questo, in piena era tecnologica e con interventi sempre più delicati, mirati, microinvasivi non è più concepibile.

Quali le cause della lombosciatalgia? «La discopatia lombare, l'ernia del disco lombare e la stenosi spinale lombare rappresentano le cause più frequenti, ma non è detto che si debbano operare subito - precisa il neurochirurgo - in presenza di dolore ma senza deficit neurologici il trattamento conservativo rappresenta la prima scelta e, insieme al riposo e a terapia farmacologica mirata spesso il paziente riesce ad evitare l'intervento. In caso contrario l'operazione rappresenta la soluzione definitiva».

Ma gli interventi alla schiena sono interventi sicuri? «Esistono luoghi comuni nell'ambito degli interventi alla schiena che ancora oggi sono molto radicate nella gente, ma che non hanno più ragion d'essere. Durante la mia carriera di Neurochirurgo specializzato nel trattamento delle patologie della colonna vertebrale, mi è capitato diverse volte di dovere rispondere a domande di pazienti ai quali ho proposto un intervento. Credo sia necessario, al fine di fare chiarezza sugli interventi alla colonna vertebrale».

Nella certezza di fare cosa giusta a tutte le persone che hanno dubbi e timori e vorrebbero avere risposte chiare a domande precise, qui di seguito riportiamo le domande più frequenti che i pazienti rivolgono al dottor Ferlinghetti: «È vero, per esempio, che se mi faccio operare alla schiena rischio di

rimanere su una sedia a rotelle?». Tale rischio è possibile teoricamente per interventi al tratto cervicale e dorsale della colonna vertebrale per la presenza del midollo. Non è possibile per interventi alla regione lombare in quanto vi sono le radici spinali e non il midollo. È possibile ridurre, se non addirittura azzerare il rischio con l'utilizzo della tecnologia, ossia del microscopio e del monitoraggio elettrofisiologico intraoperatorio. «È vero che se faccio un intervento di stabilizzazione vertebrale con viti e barre non potrò più piegare la schiena?». Assolutamente falso. Un intervento di stabilizzazione ad uno o due dischi limita in maniera inesorabile e pertanto non percepita dal paziente che tornerà a piegarsi come prima o più di prima una volta migliorato il dolore. «È vero che una volta operato alla schiena non potrò più fare il lavoro di prima?». È falso nella maggioranza dei casi. È solo per lavori molto pesanti e per interventi particolarmente complessi che vi può essere la necessità di cambiare lavoro o avere limitazioni.

«È vero che una volta operato alla schiena non potrò più fare attività sportiva?». Falso nella stragrande maggioranza dei casi. I pazienti sottoposti ad un intervento per ernia del disco con tecnica microchirurgica potranno riprendere gradualmente, dopo circa un mese, la medesima attività sportiva. Chi dovesse decidere di intraprendere, dopo l'intervento, una nuova attività sportiva potrà farlo, scegliendo liberamente senza limitazioni o vincoli particolari.

Si può affermare che oggi la chirurgia della colonna vertebrale, grazie a tecniche meno invasive e alla tecnologia di supporto al chirurgo, è sicura e riduce i rischi e le complicanze e che offre ai pazienti la massima sicurezza ed il ritorno ad una vita normale, attiva e senza alcun dolore. Per dare una soluzione a chi soffre di queste pa-



tologie. Il dottor Claudio Ferlinghetti effettuerà un open day sabato: è possibile pre-

notarsi al Centro Ptc di via Ugani 4 per una visita gratuita chiamando lo 030280248.

Il dottor Claudio Ferlinghetti è contattabile via mail all'indirizzo [info@dottclaudiofer-](mailto:info@dottclaudioferlinghetti.it)

linghetti.it o al sito internet www.dottclaudioferlinghetti.it.



Il dottor Ferlinghetti: terrà un open day sabato 12 novembre



Il microscopio: uno strumento importantissimo

