



MAL DI SCHIENA

COSA FARE PER COMBATTERLO?

È una delle ragioni che più frequentemente conducono ad una visita medica e comporta elevati costi sanitari, economici e sociali per le giornate di lavoro perse. Ha spesso un andamento ricorrente con fasi acute, in genere per fortuna di breve durata. Cosa fare per combatterlo?

Il mal di schiena è una esperienza molto comune: il 90% delle persone lo sperimenta almeno una volta nella vita e il 15-20% ne soffre almeno una volta all'anno. Nella maggior parte dei casi, si manifesta a livello della zona lombare (la zona che corrisponde al giro vita): per questo viene definito anche lombalgia, ed è caratterizzato da dolore di varia intensità e difficoltà di movimento.

A volte si presenta improvvisamente e con intensità tanto forte da costringere all'immobilità: in questo caso si usa comunemente indicarlo col termine *colpo della strega*.

Ogni singolo componente della colonna vertebrale può subire danni più o meno consistenti: ad es. i legamenti e i muscoli dorsali sono soggetti a stiramenti, contratture e strappi; le articolazioni possono andare incontro a malattie di natura infiammatoria (artriti) o di natura degenerativa (artrosi). In una piccola percentuale di casi il dolore è dovuto alla fuoriuscita di un disco intervertebrale (ernia del disco) che va a comprimere le radici dei nervi e determina la comparsa di sciatica. In questi casi il dolore si irradia lungo il decorso del nervo sciatico nella parte posteriore della coscia fino alla parte

posteriore del ginocchio, con formicolii alle gambe e disturbi della sensibilità.

LE CAUSE DEL MAL DI SCHIENA

La comparsa di un dolore acuto spesso ha una causa "meccanica": un movimento scorretto, uno sforzo eccessivo o, più spesso, un uso scorretto della colonna vertebrale protratto nel tempo sia per chi svolge una attività in piedi sia per chi è costretto a stare seduto per molte ore.

Anche una pratica sportiva inappropriata (es. sollevamento di pesi eccessivi) o con modalità inadeguate (es. numerose flessioni della schiena) rientra in questa casistica. A volte infine il mal di schiena è un effetto secondario di altri disturbi come dismenorrea o colicc renale.



COSA FARE?

La maggior parte degli episodi di mal di schiena di norma si risolve nell'arco di 2-4 settimane. In alcune persone dura più a lungo ma scompare comunque in un paio di mesi senza che se ne sia trovata la causa apparente. Se dopo tale periodo il dolore non si è attenuato, il medico potrà decidere di intraprendere un approfondimento diagnostico.

Una lombalgia che si protrae oltre 3 mesi viene definita cronica.

Le strategie di cura e prevenzione del mal di schiena devono basarsi da un lato sulla riduzione delle sollecitazioni alla colonna vertebrale e dall'altro sul rafforzamento delle strutture che la sostengono, attraverso un'attività fisica il più possibile regolare.

Contrariamente a quanto si può essere indotti a pensare, il miglioramento è più rapido se, compatibilmente con l'intensità del dolore, si mantengono le normali attività quotidiane e si evita di mettersi a letto. Se proprio non se ne può fare a meno, ad esempio in caso di dolore intenso o di sciatica, è comunque consigliabile ridurre al minimo (1-2 giorni) il riposo a letto: l'immobilità è controproducente per i muscoli.

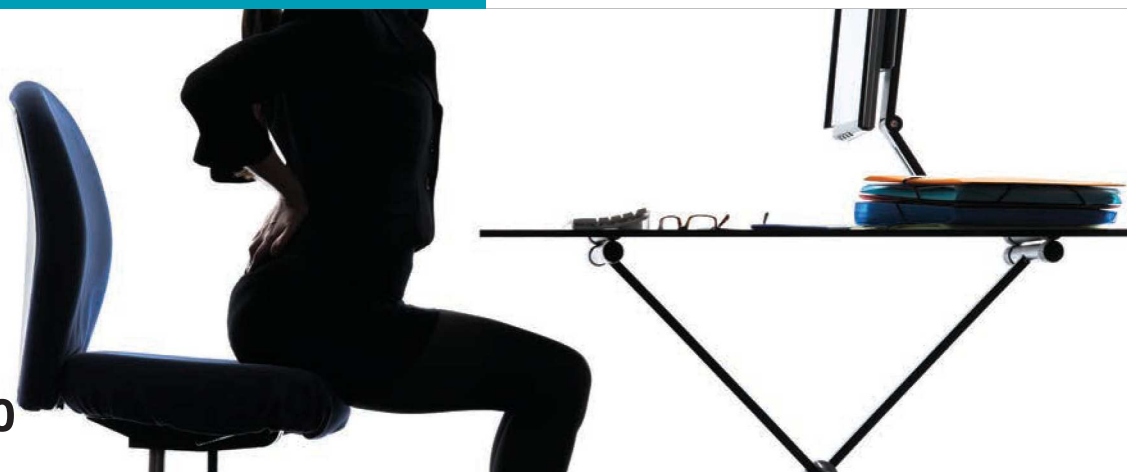
I farmaci possono aiutare a ridurre il dolore ma non intervengono sulle cause del mal di schiena: offrono quindi un beneficio sul breve periodo ma non impediscono che il dolore ritorni. Molte volte è sufficiente un analgesico semplice come il *paracetamolo* (es. Acetamol, Tachipirina), assunto a

intervalli regolari es. ogni 6-8 ore (non al bisogno!). Il *paracetamolo* è il farmaco di scelta in particolare per chi soffre o ha sofferto di ulcera gastroduodenale, in caso di asma o durante la gravidanza. Gli antinfiammatori/antidolorifici (come ad es. *ibuprofene*, *naproxene*, *diclofenac*) sono efficaci contro il dolore e la contrattura muscolare e si dimostrano utili soprattutto nella fase acuta. L'uso prolungato può comportare però effetti indesiderati a carico di stomaco, fegato e rene, sia che si impieghino compresse piuttosto che supposte o fiale. Le formulazioni per applicazione topica (creme/gel, schiume e cerotti) hanno una buona efficacia, un minimo rischio di comparsa di effetti indesiderati rispetto alle formulazioni sistemiche e potrebbero essere utilizzate in prima battuta. Pur essendo più sicure, tuttavia valgono anche per le preparazioni topiche le stesse controindicazioni (pazienti asmatici, con storia di ulcera, con problemi renali, ecc.) previste per la somministrazione sistemica. Durante il loro impiego inoltre bisogna evitare di esporsi al sole perché possono aumentare il rischio di reazioni cutanee da sensibilità alle radiazioni solari. Le creme a base di sostanze "revulsive", come capsico e canfora, agiscono producendo calore nella zona su cui vengono applicate; il calore generato attenua il dolore causato dall'infiammazione e riduce la rigidità articolare e la contrattura muscolare ma l'effetto è modesto e passeggero. Dopo qualsiasi applicazione topica occorre lavarsi bene le mani per evitare di trasferire il prodotto in altre parti del corpo.

Le numerose terapie fisiche (es. ultrasuoni, laserterapia, tecar) possono produrre qualche beneficio

È opportuno consultare il medico fin dall'esordio dei sintomi in caso di:

- **dolori che insorgono dopo un trauma (incidente o caduta)**
- **malessere generale e perdita di peso**
- **pregresse malattie di una certa gravità**
- **deficit motori progressivi o invalidanti**
- **età superiore a 55 anni**
- **dolore che peggiora anche a riposo**



soggettivo, più facilmente riscontrabile se associate ad altri interventi di maggiore efficacia. Gli studi disponibili non sono molti, spesso hanno prodotto risultati contraddittori e generalmente sono di bassa qualità metodologica. Per queste ragioni queste terapie non sono comprese nelle linee guida per il trattamento del mal di schiena di autorevoli società scientifiche italiane e internazionali. Come già ribadito, nella maggior parte dei casi il mal di schiena tende a ridursi e a scomparire spontaneamente nell'arco di breve tempo; questa sua breve durata è la spiegazione più plausibile della "guarigione" che a volte viene invece attribuita ad interventi di dubbia validità. Utile risulta invece la ginnastica riabilitativa: dopo aver superato la fase acuta, su indicazione del fisiatra o del fisioterapista, la corretta e costante esecuzione di alcuni esercizi di rilassamento, stiramento e potenziamento muscolare consente un miglioramento generale della funzionalità della schiena capace di dare un benessere più duraturo. Estrema importanza riveste infine l'educazione al movimento ed alla postura. L'adozione di alcuni importanti accorgimenti di "risparmio" della schiena anche nelle comuni attività della vita quotidiana, vale a dire i gesti e le posizioni del cor-

po che dobbiamo assumere sul lavoro o nel tempo libero, consente di prevenire o ridurre il rischio di mal di schiena. Impariamo a rispettare la nostra schiena evitandole di portare un carico eccessivo: il sovrappeso e l'obesità rendono più sedentari e aumentano il rischio di comparsa di mal di schiena. Una alimentazione sana ed equilibrata è sempre il punto di partenza per ottenere i migliori risultati: unita ad un regolare esercizio fisico adatto all'età e alle proprie condizioni di salute serve a mantenere una buona tonicità muscolare e a salvaguardare la struttura ossea.



EDUCAZIONE AL MOVIMENTO E ALLA POSTURA

- **Dovendo lavorare a lungo in piedi (ad esempio quando si stira), alzare il piano di lavoro per non stare a schiena curva, cambiando spesso il peso da un piede all'altro e appoggiando alternativamente un piede su un piccolo rialzo.**
- **Nel porre un oggetto in alto utilizzare uno sgabello o una scaletta, non inarcare e forzare la schiena.**
- **Se si deve sollevare un peso usare le gambe, piegando le ginocchia, anziché la schiena.**
- **Nelle attività domestiche, diversificare i lavori per non sottoporre a lungo la colonna vertebrale allo stesso sforzo (ad esempio non pulire in una sola volta tutte le finestre di casa).**
- **Nei momenti di studio o di riposo evitare di stare seduti con la schiena piegata e ingobbita; meglio se la colonna vertebrale resta ben dritta per cui è essenziale avere un buon sostegno; se lo schienale non lo consente, utilizzare un cuscino per migliorare l'appoggio.**
- **Mantenere anche in auto una corretta posizione regolando bene la distanza dai pedali, lo schienale e il poggiatesta cercando di appoggiare bene tutta la schiena e il collo, mantenendoli ben dritti.**
- **In caso di bagaglio a mano, piuttosto che una valigia pesante è meglio prepararne due più piccole e più leggere.**
- **La sollecitazione alla schiena causata da una pesante borsa della spesa può essere evitata utilizzando piccoli carrellini portaspesa con le ruote.**
- **Portare calzature comode; i tacchi dovrebbero essere alti non più di 5 cm: se sono molto alti costringono la colonna vertebrale ad una posizione forzata e possono provocare mal di schiena.**