

Più spazio ai nervi, più movimento: prevenzione e nuove cure per la schiena

di **Maria Grazia Buletti**

► Per molti inizia così: una passeggiata che diventa sempre più breve; dopo qualche minuto compare un dolore alle gambe, ci si deve fermare, piegarsi un momento, aspettare che passi. Poi si riparte. Spesso dietro questi sintomi si nasconde la Stenosi del canale spinale, un restringimento del canale della colonna vertebrale lombare che può comprimere i nervi e rendere difficile anche camminare.

È ciò che è successo anche a Giovanni, 72 anni, che per mesi aveva rinunciato alle sue passeggiate quotidiane: "Dopo pochi minuti di cammino sentivo un forte dolore alle gambe e dovevo fermarmi". Gli esami hanno rivelato una Stenosi del canale spinale e la situazione è migliorata dopo l'intervento di decompressione che per lui si era reso necessario: "Oggi riesco di nuovo a camminare senza fermarmi ogni cento metri. È stato come tornare alla normalità".

"La stenosi del canale spinale lombare è una condizione molto comune, soprattutto con l'avanzare dell'età, e rappresenta una delle principali cause di dolore e difficoltà nella deambulazione negli adulti e negli anziani". Così esordisce il dottor Aldo Sinigaglia, Specialista in Chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore nelle diverse sedi di Ars Medica e Centromedico. Gli fa eco il suo collega dottor Matteo Pejrona, Specialista in Neurochirurgia che a sua volta spiega: "Per comprenderla davvero, è utile partire da un concetto semplice: il canale spinale è una sorta di "tunnel" che attraversa la colonna vertebrale e contiene le strutture nervose. Nella parte lombare, più che il midollo vero e proprio, scorrono le radici nervose che formano la cosiddetta "cauda equina". Allora, la stenosi si verifica quando questo canale si restringe". Non si tratta quasi mai di una causa unica, ma di un insieme di fattori legati all'invecchiamento: "Il disco intervertebrale perde altezza e tende a "slargarsi", i legamenti si ispessiscono e le articolazioni posteriori si ingrossano, proprio come accade in altre articolazioni del corpo. Tutti questi elementi, sommati, riducono progressivamente lo spazio disponibile per i nervi".

Gli specialisti concordano sul fatto che: "Finché il restringimento è lieve, spesso non si avvertono disturbi. I sintomi compaiono quando lo spazio diventa critico". E sottolineano che il segnale più tipico è un dolore alle gambe che insor-



ge camminando e costringe a fermarsi dopo un certo tratto: "Questa condizione è talmente caratteristica da essere chiamata "sindrome delle vetrine": il paziente si ferma, il dolore passa, e poi riprende a camminare. Poi, spesso il fastidio migliora anche piegandosi leggermente in avanti".

La diagnosi nasce prima di tutto dall'ascolto dei sintomi e dalla visita clinica, ma viene confermata con esami come la risonanza magnetica. "In alcuni casi - spiegano gli specialisti - la stenosi si associa anche a deformità della colonna, come perdita della lordosi o scoliosi, che possono comparire anche in età non avanzata".

Non tutti i pazienti devono essere operati: "Anzi, nella maggior parte dei casi si parte da un trattamento conservativo: fisioterapia, attività fisica mirata, controllo del peso, modifiche dello stile di vita e, quando necessario, terapie farmacologiche o infiltrative, mentre l'intervento chirurgico entra in gioco solo quando i sintomi diventano invalidanti e limitano fortemente la qualità della vita, ad esempio quando si riesce a camminare solo per pochi metri senza dolore".

Negli ultimi anni, però, la chirurgia ha fatto passi avanti importanti e Sinigaglia, fra i primi a portare importanti innovazioni di tecnica chirurgica spiega: "Si è passati da interventi più "rigidi" a soluzioni innovative di stabilizzazione dinamica. In passato, dopo la decompressione, si utilizzavano barre in titanio che immobilizzavano completamente il segmento vertebrale, con il rischio di sovraccarica-

re le zone vicine e favorire nuove problematiche. Oggi esistono invece dispositivi più evoluti, dotati di elementi come anelli elastici che funzionano come piccoli ammortizzatori. Questi sistemi permettono di stabilizzare la colonna mantenendo una certa mobilità, riducendo il rischio di recidiva e proteggendo i segmenti adiacenti. Anche le viti utilizzate sono più avanzate, spesso rivestite per favorire una migliore integrazione con l'osso, un aspetto particolarmente utile nei pazienti con osteoporosi".

I tempi di recupero, rassicurano gli specialisti, sono generalmente rapidi: "Dopo circa due settimane si supera la fase iniziale legata alla ferita e nel giro di un mese molti pazienti tornano a una vita pressoché normale".

Infine, un aspetto fondamentale su cui entrambi insistono è la prevenzione: "È importante avere uno stile di vita equilibrato: evitare sovraccarichi eccessivi, mantenere un buon tono muscolare, praticare attività fisica in modo corretto e controllare il peso corporeo. Anche lo sport, se praticato ad alta intensità e senza criterio, può contribuire a danneggiare la colonna".

Il messaggio conclusivo è chiaro: la stenosi del canale spinale è spesso una conseguenza naturale dell'invecchiamento, ma può essere gestita efficacemente con un approccio graduale, personalizzato e, oggi più che mai, supportato da tecnologie chirurgiche sempre più avanzate e rispettose della fisiologia della colonna.