



## **LOMBALGIA, UN PROBLEMA PER L'80% DELLA POPOLAZIONE L'insorgere, la fase acuta e quella cronica**

Le affezioni cronicodegenerative della colonna vertebrale rappresentano uno dei principali problemi sanitari. Ce ne parla il Prof. Cosimo Costantino Ricercatore in Medicina Fisica e Riabilitazione, I.A.S.S. in Riabilitazione Ortopedica presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Riceve presso il CENTRO MEDICO di Via Fratelli Cervi 59 a Reggio Emilia. Si calcola che circa il 15% delle sospensioni dal lavoro sia da imputare ad episodi lombalgici e mediamente l'80% della popolazione adulta italiana, con intensità e ricorrenze diverse, accusa nel corso della vita, dolore a carico del tratto lombosacrale della colonna vertebrale. La lombalgia interessa uomini e donne in ugual misura, insorge più spesso fra 30 e 50 anni, comporta altissimi costi individuali e sociali, in termini di indagini diagnostiche, di trattamenti, di riduzione della produttività e di diminuita capacità a svolgere attività quotidiane e si manifesta sia in persone sedentarie che in quelle che svolgono attività fisica o lavorativa e sebbene auto-limitante, tende al peggioramento progressivo. Essa è caratterizzata da un dolore penetrante che insorge lentamente o improvvisamente e da concomitante contrattura antalgica e limitazione della mobilità articolare. Generalmente distinguiamo una lombalgia acuta quando il dolore dura da 7 a 10 giorni, subacuta da 10 giorni a 3 mesi e cronica da più di 3 mesi. Molto importante per la diagnosi è un accurato esame obiettivo che prenda in considerazione la sede del dolore, la sua insorgenza, la sua durata e l'andamento temporale. Nella fase acuta il dolore è di origine nocicettiva; invece nella fase cronica il persistere dei sintomi è legato ad un insieme di fattori compresi quelli psicologici e sociali. In ogni caso il dolore è legato all'irritazione di diverse strutture [ ossa, dischi, articolazioni, strutture nervose, tessuti molli, muscoli ] per cause infiammatorie, tumorali, traumatiche, meccaniche, congenite o degenerative. Il dolore tende a cronicizzare nel 5% circa dei casi, ossia fra il 4 e il 7% dell'intera popolazione [ circa 2 milioni in Italia ]. La maggior parte dei pazienti con lombalgia cronica presenta una sindrome da decondizionamento in quanto la diminuzione dell'attività fisica quotidiana può portare ad una ridotta particolarità, ad una perdita di forza, resistenza e coordinazione muscolare.

## **INTERVENTI CONSIGLIATI: dalla Back School all'agopuntura**

- Trattamenti intensivi multidisciplinari
- Back School [ educazione ed esercizi ]
- Terapia cognitivo-comportamentale
- Esercizi volontari dinamici o contrazioni statiche
- Idrokinesiterapia
- Manipolazioni vertebrali
- Agopuntura
- Biofeedback elettromiografico
- Supporti lombari
- Massaggi
- Tens

## **CURE E TERAPIE: prima i farmaci, poi attività**

Generalmente l'approccio iniziale è farmacologico con analgesici, eventualmente in associazione a Terapia Fisica Strumentale [ T.E.N.S. , U.S. LASER ] e Massoterapia.

Qualora il dolore persista si può intervenire con tecniche terapeutiche come la Massoterapia [ iniezione intradermica di cocktail di farmaci ], l'Agopuntura, la Manipolazione Vertebrale. L'Idrokinesiterapia può essere considerata un valido strumento terapeutico per la prevenzione e il trattamento della lombalgia in quanto in acqua è possibile ottenere prestazioni e comportamenti non altrimenti perseguibili in un ambiente condizionato dalle leggi della forza di gravità, ridurre la tensione muscolare e il peso del soggetto. La prevenzione e il trattamento della lombalgia si avvale anche dell'utilizzo di tecniche di allungamento e rinforzo muscolare selettivo come la cosiddetta Back School o tecniche posturali come la "Rieducazione Posturale Globale". Indipendentemente dalla metodica è necessaria la costanza, la corretta igiene comportamentale e la presa di coscienza da parte del paziente.