



MILANO  
FINANZA

# Personal

Investire nella Qualità della Vita



**SALUTE**

*Nuovi metodi, e un po' di decisione, risolvono i problemi alla colonna vertebrale*

## Ci vuole spina dorsale

di Elena Correggia

**N**e soffre circa il 68% della popolazione italiana e negli ultimi dieci anni è aumentata l'incidenza fra i soggetti giovani di età compresa fra i 25 e i 35 anni, complice la sedentarietà fin dall'infanzia. Le patologie della colonna vertebrale costituiscono un universo variegato e diffuso, che però oggi è possibile sconfiggere con approcci mirati. A partire dalla diagnostica avanzata fino alle terapie antalgiche, riabilitative e a innovativi metodi manipolativi. Con l'obiettivo, fin dove è possibile, di scongiurare il bisturi.

**La schiena in un clic.** «Le problematiche possono interessare il tratto cervicale, quello dorsale o lombare, oppure più di un distretto e la diagnosi si basa innanzitutto sull'esame clinico del fisiatra o dell'ortopedico», spiega Giuseppina Di Stefano, coordinatrice di fisioterapia, terapia fisica e agopuntura del Centro diagnostico italiano di Milano. «Possono essere prescritte radiografie ed eventualmente una risonanza magnetica che permette di evidenziare protrusioni dei dischi vertebrali o vere e proprie ernie». Per individuare le problematiche posturali oggi lo specialista si avvale di strumentazioni avanzate, come la pedana che consente di effettuare l'esame stabilometrico. Questa indagine valuta l'equilibrio del soggetto e le oscillazioni corporee rispetto agli assi orizzontale e verticale in meno di un minuto. «Possiamo controllare se la distribuzione del carico è corretta, se esistono alterazioni vestibolari o problematiche nell'occlusione dentaria», continua Di Stefano. «Inoltre, l'esame si effettua a occhi aperti e poi a occhi chiusi per verificare se difetti visivi alterano la postura cervicale. Al Cdi disponiamo anche di Postural experience, che consiste nell'acquisizione di 4 immagini fotografiche della stazione eretta del paziente poi analizzate da un software in grado di misurare angoli, tracciare linee orizzontali e verticali, posizionare punti di analisi sull'immagine e ottenere un report finale.

Un esame ripetibile nel tempo, in modo da sovrapporre i risultati e valutare i miglioramenti posturali in seguito ai trattamenti».

**Via il dolore innanzitutto.** Riconosciuto il problema, svariate sono le strategie per agire in primis sui sintomi, partendo dai massaggi per eliminare le contratture dolo-



rose che tendono a peggiorare l'alterazione posturale, innescando un circolo vizioso. Fra le terapie antalgiche si utilizza la tecar, che si avvale di un macchinario per produrre calore dall'interno tramite il passaggio di una corrente elettrica che normalizza il potenziale della membrana cellulare alterata, attivando processi antinfiammatori e accelerando il metabolismo cellulare. «Poiché la tecar induce nuova vascolarizzazione, favorisce anche l'apporto di ossigeno e sostanze nutritive importanti per la guarigione dei tessuti, non solo muscolari ma anche osteotendinee, ed è quindi indicata anche in caso di fratture», prosegue Di Stefano. Per rinforzare la muscolatura sarà a breve disponibile nella sede del Cdi Portello l'evm (energia vibra-

torica muscolare), apparecchio che emette onde acustiche per riattivare i muscoli e migliorare i tempi di recupero. Contro il dolore e l'infiammazione, sia prima sia al termine del trattamento fisioterapico, può essere utilizzato un laser ad alta potenza che agisce in profondità a livello muscolo-tendineo. Numerose poile tecniche manuali eseguite dall'osteopata e quelle proposte dal fisioterapista come la rieducazione funzionale, un allenamento per sviluppare l'equilibrio e rafforzare i muscoli legati alle articolazioni e il metodo Mézières-Suchard, che contempla esercizi per ripristinare l'estensione fisiologica dei muscoli e una corretta simmetria. «Anche nel caso in cui la presenza di un'ernia espulsa abbia richiesto l'intervento chirurgico la fisioterapia si rivela assai importante nella riabilitazione, per prevenire recidive e potenziare la muscolatura», conclude Di Stefano.

**Manipolazioni anche all'addome.**

Fra le terapie conservative esiste un nuovo metodo di prevenzione e cura della patologie muscolo-scheletriche fra cui quelle relative alla colonna vertebrale, chiamato Panta Rei, basato sull'intervento manipolativo, che non prevede l'utilizzo di farmaci. «Il programma nasce dall'esperienza maturata in campo sportivo, con la riabilitazione degli atleti professionisti che necessitano di una preparazione intensa per tornare in tempi assai brevi nelle condizioni ottimali», afferma Marco Rapisarda, osteopata, e inventore di Panta Rei, operativo presso le cliniche Paideia e Mater Dei di Roma. «L'intenzione è quella di affrontare il corpo in modo globale, in quanto il dolore localizzato in un distretto induce spesso la modifica dei carichi e dell'intero assetto posturale, con la possibilità che si generi dolore anche in un altro distretto. Le tecniche manipolative che ho messo a punto sfruttano quindi sia la meccanica articolare sia quella vascolare e utilizzano anche accessi indiretti per via addominale, due tratti peculiari e distintivi rispetto alla riabilitazione tradizionale. Questa scelta, confermata nei miei studi attraverso analisi ecocolor Doppler vascolari, trae motivazione dal fatto che le disfunzioni e distorsioni della colonna vertebrale inducono il suo cedimento e, conseguentemente, anche il cambiamento dell'assetto intraddominale. Nello specifico il contenuto addominale su-

bisce una rotazione e i fasci vascolo-nervosi modificano i loro piani di scorrimento determinando una sofferenza vascolare». Questa distorsione della postura intraddominale può essere causa, ad esempio, di reflusso in vescica e quindi di infezioni alle vie urinarie. Un ruolo importante è poi assunto dal muscolo ileopsoas, che collega l'anca alla colonna vertebrale in diagonale e che in caso di disfunzioni vertebrali intrappola vasi venosi e arteriosi importanti per la circolazione degli arti inferiori. Specifiche manovre sono perciò studiate per riposizionare correttamente l'assetto viscerale e vascolare. I tempi di recupero previsti da Panta Rei sono molto brevi: anche solo 15 giorni per la riabilitazione dei pazienti operati e ancor meno per la cura conservativa. Nell'approccio per via addominale le manipolazioni sono calibrate in relazione alle differenze anatomiche di genere, alla diversa posizione viscerale ma anche all'eventuale presenza di cicatrici profonde.

**Minor gravità, migliore camminata.**

Un'altra metodica innovativa contro numerosi problemi alla schiena è offerta dal sistema posturale antigrafitario dinamico (Spad) grazie a un macchinario che consente di lavorare in microgravità e di riprogrammare la postura. «Questa metodica, messa a punto dal professor Raoul Saggini, ordinario di medicina fisica e riabilitativa all'Università Gabriele D'Annunzio di Chieti, è indicata per curare le discopatie della colonna vertebrale e le disfunzioni posturali che possono determinare una patologia della colonna vertebrale», spiega il dottor Marco Musoroffiti, fisioterapista di Roma. «Il sistema agisce decomprimendo le strutture vertebrali e favorendo il riallineamento posturale». Ciò si ottiene mediante l'uso di un'apparecchiatura dotata di apposita cintura, tiranti e collare che consentono una degravitazione della parte superiore del corpo sulla pelvi. In questa condizione microgravitaria, mediante l'applicazione di specifici stimolatori propriocettivi, la correzione posturale risulta più facile e viene effettuata dal paziente mentre cammina su un apposito tapis roulant. L'obiettivo è quello di far mantenere nel tempo la correzione, favorita anche dal suo riconoscimento spontaneo, e non solo guidato, nella deambulazione in condizioni di microgravità. Si tratta inoltre di una terapia applicabile sia ai giovani, anche in fase di crescita, per la correzione di problematiche quali scoliosi o ipercifosi sia agli anziani, per rieducare il cammino. (riproduzione riservata)