

Mal di schiena? Non sempre la causa è la colonna vertebrale

Può nascere anche dai muscoli o da un'articolazione spesso trascurata, quella sacroiliaca. Per questo diagnosi precoce e prevenzione sono decisive nell'efficacia della cura

Davanti a una risonanza magnetica che mostra ernie del disco o discopatie, è facile pensare di aver trovato la causa del dolore alla schiena. Eppure, in più del 35% dei casi il problema non si origina dalla colonna vertebrale bensì dall'articolazione sacroiliaca, una zona che gli esami strumentali non permettono di valutare con precisione e che si può

analizzare solamente attraverso una visita attenta del medico, svolta con le mani. «La vera diagnosi si fa conoscendo bene il paziente, ascoltandolo e guardandolo negli occhi, ricostruendo la storia del suo dolore: da dove parte, in che

momento si avverte, come decorre nel tempo», spiega Aldo Bova, 76 anni, presidente nazionale del Forum delle Associazioni sociosanitarie e primario emerito di Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale San Gennaro di Napoli. «Il tocco ha un'importanza enorme, sia per il rapporto che si instaura con la persona, sia per individuare con precisione dove si colloca il dolore».



di Gianluca Dotti
giornalista scientifico



Un ulteriore esempio è la **borsite trocanterica**, un'infiammazione che colpisce soprattutto le donne e che provoca dolore nella regione esterna dell'anca. Si tratta di una condizione che, se il medico non visita direttamente il paziente individuando il punto preciso del dolore sulla coscia, rischia di non essere mai riconosciuta, lasciando la persona a convivere con un disturbo senza un nome e, di conseguenza, una terapia adeguata.

Il generico **"dolore alla schiena"**, la richiesta più frequente che arriva agli ambulatori, racchiude cause profondamente diverse tra loro, dall'ar-

troso tra le vertebre ai dischi sofferenti, fino a una componente muscolare che riguarda tra il 20 e il 30% dei casi. Questi temi sono stati al centro del convegno organizzato a maggio dal Forum delle Associazioni sociosanitarie, insieme all'Associazione cattolica operatori sanitari Acos Campania, con l'obiettivo di portare queste conoscenze fuori dagli ambulatori e verso la vita quotidiana delle persone.

Se la diagnosi richiede tempo e attenzione, la prevenzione si basa invece sulla costanza nelle abitudini quotidiane, e riguarda in primo luogo il **rinforzo della muscolatura e il controllo del peso**



ALDO BOVA
PRIMARIO EMERITO
ORTOPEDIA



corporeo, che incide sul carico che le articolazioni devono sostenere. «Ci sono alimenti che favoriscono l'infiammazione e altri che la riducono, come le verdure, il pesce azzurro e la frutta», aggiunge Bova. C'è poi un tema che resta ai margini dell'attenzione pubblica nonostante la sua rilevanza: la **sarcopenia**, ossia la progressiva perdita di forza muscolare legata all'invecchiamento, che aumenta in modo significativo il rischio di cadute nelle persone più anziane.

In Italia **le persone che convivono con un dolore osteoarticolare sono circa dodici milioni**, e il 95% di queste ha più di 65 anni, un dato che si traduce in un costo sociale complessivo stimato di **45 miliardi di euro** tra spese sanitarie, assistenziali e collaterali. «La prevenzione parte da un fatto culturale che dovrebbe iniziare già a scuola: tonificare i muscoli, mangiare in modo

equilibrato, fare attività fisica regolare e mantenere una vita attiva dovrebbero essere abitudini acquisite fin da piccoli, non rimedi a cui pensare solo quando il dolore si fa sentire», sottolinea Bova. Inoltre, chi ha maggiore confidenza con il sistema sanitario tende a indagare un dolore non appena compare, mentre chi ha minori possibilità economiche spesso rinvia, nella speranza che il problema si risolva da solo, fino a quando la situazione non si è già aggravata.

È in questo contesto che la conoscenza delle terapie disponibili diventa uno strumento di equità, perché molte soluzioni efficaci restano semplicemente poco diffuse, come nel caso della **terapia del dolore con radiofrequenza**, una tecnica che agisce a livello della colonna lombare, dell'articolazione sacroiliaca, della colonna cervicale, del ginocchio, dell'anca e della spalla, e che si rivela particolarmente utile ed efficace per le persone che non possono assumere farmaci o sottoporsi a un intervento chirurgico. «È una metodica che si utilizza in Italia da circa quindici anni», conclude Bova, «ma resta ancora poco conosciuta sia dai pazienti sia da molti medici».

ERBE DI CASA MIA IL TIMO

Benefico per vie respiratorie e intestino

Il timo (*Thymus vulgaris*) è un'erba aromatica comune nelle cucine mediterranee, il cui effetto più rilevante sulla salute si manifesta a livello respiratorio, dove agisce grazie al timolo. Questa sostanza ha un'azione broncodilatatrice e mucolitica, **capace di favorire l'espulsione del catarro e di alleviare la tosse**, soprattutto quella secca e irritativa che tende a peggiorare di notte. Grazie a un piccolo contenuto di carvacolo, il timo ha anche un'azione antimicrobica, efficace contro diversi batteri e funghi, e per questo motivo vari estratti vengono studiati come possibile alternativa ai collutori e ai disinfettanti per la gola. Sul piano digestivo, favorisce la produzione di succhi gastrici e ha **un'azione antispasmodica sulla muscolatura intestinale**, utile in caso di gonfiore e digestione lenta. L'olio essenziale puro va sempre diluito prima dell'uso.



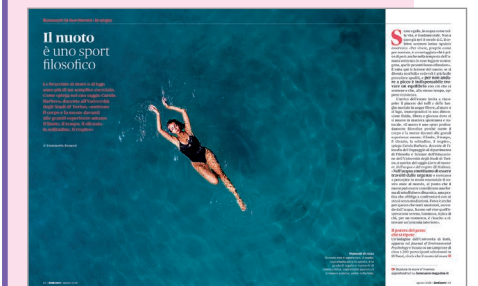
In edicola questo mese

BENESSERE TUTTO PER VOI

In edicola e in parrocchia è arrivato il nuovo numero di **BenEssere**.

A solo 1 euro tante notizie che aiutano a mantenerci in forma grazie ai consigli degli specialisti. Il numero di agosto, con **Lorella Cuccarini in copertina**, dedica un ampio servizio alle ricerche scientifiche che raccomandano di godersi appieno il riposo estivo.

In questo numero



Su **BenEssere** di agosto troverete anche un articolo dedicato al nuoto come sport filosofico, in grado di coinvolgere la mente.

PER ABBONARTI

Contatta il servizio clienti: telefona allo 02/48.02.75.75 oppure manda un'e-mail a abbonamenti@stpauls.it