

**Come imparare a gestire il vostro mal di schiena
...e vivere felici!**

Massimo Groppi

Editrice SOLLEONE



Massimo Groppi

**COME IMPARARE A GESTIRE IL
VOSTRO MAL DI SCHIENA**

...E VIVERE FELICI!

Editrice SOLLEONE

INDICE

PREMESSA

MAL DI SCHIENA: COSA, COME E PERCHE'

QUANDO CHE SI, QUANDO CHE NO

MOVIMENTO, MOVIMENTO...

LA LEGGEREZZA DELL'ESSERE

PRONTO, DOTTORE?

CHI VUOL ESSER LIETO SIA

CONCLUSIONI

RINGRAZIAMENTI

PER SAPERNE DI PIU'

PREMESSA

Sembra facile scrivere un libro sul mal di schiena!

Sembra facile perché ne sono stati scritti tanti, e tanto si scrive sul mal di schiena.

E' il caso di dire: facile come non avere il mal di schiena!

Sembra facile per un medico chirurgo, specialista fisiatra che da oltre vent'anni si occupa di colonna vertebrale, scrivere un libro sul mal di schiena!

Sembra facile, senza cadere nella solita retorica un po' troppo scientifica, sciorinare dati epidemiologici, riferimenti bibliografici, tabelle, con il rischio di annoiare il lettore che vuol avere delle informazioni semplici, essenziali, che gli servono tutti i giorni.

Infatti, avevo iniziato a scrivere questa premessa così:

"Le Sindromi Algiche Vertebrali costituiscono delle forme nosologiche ad alta incidenza e prevalenza per l'essere umano: si considera che questi quadri clinici possono interessare almeno l'ottanta per cento della popolazione.

Le basi etiopatogenetiche di queste sindromi sono da ricercarsi in parte nelle alterazioni morfologiche dei metameri vertebrali, sia su base degenerativa che malformativa, congenita od acquisita, che per alterata funzionalità dei vari segmenti rachidei."

Se avessi continuato a scrivere questo breve testo con questo stile, che si addice più ad una comunicazione congressuale che ad un testo divulgativo, avrei sicuramente fatto colpo sui lettori, riscuotendo pareri del tipo: "Questo sì che ci capisce!"

Il problema che mi ponevo era però un altro: che cosa avrebbero capito i miei lettori? O meglio, quali informazioni potevano trarre da un testo scritto in questa maniera?

Sì perché lo scopo di un lavoro come questo non è mettere in evidenza le mie capacità professionali, ma dare delle informazioni, dei suggerimenti, delle indicazioni su un argomento sul quale il paziente, inteso come tale quello che soffre di mal di schiena, sa poco e, spesso, quel poco che sa è sbagliato.

Mi accade spesso, durante le visite che svolgo nel mio ambulatorio, preso dalla preoccupazione di arrivare ad una diagnosi precisa e soddisfacente per me ed il paziente, di sorvolare su una serie di notizie ed informazioni da dare all'utente che, con il tempo, si possono rivelare importanti.

Bene, diciamo che lo scopo principale di questo breve testo è proprio quello di colmare questo vuoto di informazioni che l'utente ha in questo settore; in altri termini, concentrare in un breve scritto tutto quello che si dovrebbe dire a chi soffre di mal di schiena.

Detto in uno slogan: "Tutto quello che avreste dovuto sapere sul vostro mal di schiena, e che non vi è mai stato detto!"

Ma non è tutto qui: occorre anche cercare di colmare questo vuoto di informazioni, fornendole con un linguaggio semplice, il linguaggio che usa comunemente l'utente e non il medico.

Proprio per questo lo stile che uso in questo libro è un linguaggio semplice, prendendo spunto da quelli che accade di ascoltare in ambulatorio: è solo una maniera per favorire la comprensione di alcuni concetti espressi in un linguaggio comune, simile a quello che comunemente usa il paziente che si rivolge al medico.

E sempre riguardo al tipo di linguaggio usato, non dimenticate, poi, che chi scrive è toscano, vive in Toscana e si sente toscano, e, riguardo a schiettezza nel dire le cose, non ha bisogno di 'risciacquare i suoi panni' da nessun'altra parte!

Anche nel titolo questo breve testo si presenta con una apparente leggerezza: all'inizio volevo intitolarlo MANUALE PRATICO DI PREVENZIONE ED AUTOTRATTAMENTO DELLE SINDROMI ALGICHE VERTEBRALI, ma per i motivi che ho già citato, anche il titolo deve essere espressione di un linguaggio accessibile e scorrevole.

Seppure nella sua apparente leggerezza, il titolo enuncia delle sacrosante verità sul mal di schiena.

In primo luogo il titolo non promette dei rimedi miracolistici per i vostri dolori vertebrali: a chi non è mai capitato di entrare in libreria e trovare dei testi su questo argomento che contengono nei titoli delle promesse a dir poco strabilianti: "Stop al mal di schiena!", "Mal di schiena addio", "Come sconfiggere il mal di schiena...", e via dicendo.

Già dal titolo questo libro non vi promette nulla di tutto ciò!

Non dice che il vostro mal di schiena scomparirà per sempre o sarà definitivamente guarito, per il semplice fatto che, chi soffre di mal di schiena non guarisce definitivamente, tantomeno lo vedrà scomparire completamente.

Questa è la prima sacrosanta verità: il mal di schiena non guarisce o scompare, ma con il mal di schiena bisogna imparare a convivere; e per conviverci nella maniera migliore e meno fastidiosa, occorre imparare a conoscerlo e a saperlo gestire.

E quest'ultima è la seconda verità contenuta nel titolo: occorre imparare a gestire il proprio mal di schiena, dopo avere capito di che cosa si tratta.

Ciò significa che è necessario che, chi soffre di questo problema, si deve porre in un atteggiamento mentale diverso rispetto a quello solito con cui un paziente si pone di fronte ad una malattia.

Questo atteggiamento deve essere più attivo, nel senso che, presa coscienza del problema, il paziente smetta di essere tale, e si appropri di tutte quelle competenze necessarie a far sì che si sviluppi una sorta di autodeterminazione nella gestione del suo problema.

E colui che prima definivamo paziente, potrà sicuramente farlo: dovrà imparare un po' di nozioni e regole di comportamento, ed alla fine ci riuscirà!

Ci riuscirà, perché dipende solo da lui!

Da qui la terza ed ultima verità contenuta nel titolo: vivere felici!

Innanzitutto vivere, per il semplice fatto che di mal di schiena non è mai morto nessuno; felici, perché tra subire il mal di schiena e non subirlo, è meglio non subirlo: se si impara a gestirlo bene, si potrà vivere sicuramente meglio, dunque... felici!

MAL DI SCHIENA: COSA, COME E PERCHÉ

Se parliamo di mal di schiena, è fondamentale comprendere di che cosa si tratta, lo scopo di questo capitolo è spiegarlo, e cercheremo di farlo in maniera semplice, anche se non potremo fare a meno di fare riferimento sia a dati clinici che a dati epidemiologici.

Parleremo poi di come il mal di schiena si presenta, cioè nelle sue tipiche forme cliniche; infine tratteremo brevemente sul perché si manifesta, cioè delle sue cause.

L'intento è quello di far distinguere a chi ne soffre, se effettivamente, quello che ha, è proprio il mal di schiena, se è vero che dobbiamo imparare a gestirlo, è vero anche che dobbiamo imparare a riconoscerlo.

In maniera che, una volta capito che cosa è, possiate veramente impegnarvi per gestirlo al meglio: immaginate la soddisfazione che potrete avere nel riuscire a vivere meglio con il vostro mal di schiena!

Non so se vi è mai capitato di alzarvi la mattina dal letto e sentire una rigidità del dorso scendere fino alle natiche, con una difficoltà ad alzarvi in piedi e compiere i primi passi per andare al bagno.

Ed una volta giunti al bagno, piegarvi sul lavandino per lavarvi il viso, ed avere difficoltà a rimettervi diritto, con il rischio di rimanere in quella posizione per tutto il resto della giornata.

Oppure quando, il primo giorno delle tanto attese ferie estive, mentre stavate riempiendo il bagagliaio della vostra auto con pesantissime valigie, vi coglie all'improvviso una sorta di stiletta al fianco, che vi lascia senza fiato e vi impedisce qualsiasi movimento per qualche minuto.

O, ancora, sentirvi dire dal vostro partner "Ma cosa hai fatto? Hai la schiena tutta storta!", e correre davanti allo specchio, vedervi con una spalla più bassa dell'altra e solo allora dare peso a quel dolore sordo al dorso che vi affligge da qualche giorno.

Bene! Tutti questi quadri descritti possono essere definiti mal di schiena.

In questa maniera si definisce un dolore che si localizza in quella zona del dorso compresa tra le ultime coste fino a scendere ai glutei: si considera comunque tale una possibile irradiazione del dolore alla radice della coscia, subito sotto le natiche.

Questo dolore può essere accompagnato da difficoltà al movimento, più o meno grave, fino ad arrivare al blocco articolare della colonna lombare.

Se il dolore si irradia dalla schiena a tutto l'arto inferiore al di sotto del ginocchio, si parla di lombosciatalgia; ma a volte il dolore si presenta solamente all'arto inferiore: in questo caso parleremo di sciatica o sciatalgia.

Terminologia del mal di schiena

Se è vero che è importante riconoscere il mal di schiena, è altrettanto importante definirlo in maniera appropriata, infatti, questo disturbo viene spesso denominato in maniera varia, e, proprio per questo, spesso non è riconosciuto in maniera corretta e quindi non ben curato.

In un paese di campanili come il nostro, ci si mette anche il fatto che questo disturbo viene definito in maniera diversa a seconda della zona geografica, ad esempio

chiamandolo mal di reni, creando confusione con malattie dell'apparato emuntorio (reni e vie urinarie); oppure dandogli definizioni ormai desuete come lombaggine, o, addirittura, rievocando strane cause esterne imputabili a non ben definite figure di sesso femminile, come quando viene chiamato colpo della strega.

Immaginate la difficoltà di quel medico che deve curare un paziente e che sente definire questo quadro clinico in tante maniere diverse: proprio per portare chiarezza, diventa necessario non solo che il medico dia una definizione precisa del mal di schiena, ma che anche il paziente si abitui a farlo.

Un'altra definizione corretta è lombalgia, che significa dolore del tratto lombare, mentre dorsalgia indica un dolore localizzato più in alto del precedente, grosso modo sulla parte posteriore del torace tra le due scapole.

La cervicalgia invece sta ad indicare un dolore che si localizza a livello del collo.

Per curare bene il mal di schiena, dunque, è importante sia riconoscerlo che chiamarlo nella giusta maniera, questo atteggiamento ci pone in maniera positiva e determinata di fronte al problema e ci aiuta a circoscriverlo meglio.

Tipi di mal di schiena

Non tutti i mal di schiena sono uguali.

Il dolore può avere una intensità diversa da caso a caso, dunque più o meno grave.

E può anche avere una durata diversa: infatti si definisce mal di schiena acuto, quando il dolore è insorto da meno di quattro settimane.

Nei casi meno fortunati avrà un andamento subacuto, in questo caso è iniziato da più di quattro settimane e si prolunga per meno di tre mesi.

Ci sono poi i casi tragici, quelli in cui la lombalgia si definisce cronica, con un dolore che persiste da almeno tre mesi.

Altre volte gli episodi di dolore lombare durano meno di quattro settimane, ma si ripetono periodicamente: in questo caso si parla di mal di schiena ricorrente.

Va chiarito che il mal di schiena non è una malattia.

E qui qualcuno potrebbe domandarsi perché allora leggere questo libro.

Ma vi prego, andate avanti, non fermatevi proprio adesso!

E' proprio così, perché il dolore alla schiena è la manifestazione di qualche cosa che non va a livello della colonna vertebrale e di quello che ci sta attorno, dunque più che essere una malattia, può essere l'espressione di alcune malattie che interessano queste parti del nostro corpo.

Infatti è noto che il dolore è un sintomo, non una malattia, dunque il dolore lombare è l'espressione di un problema della colonna vertebrale.

Epidemiologia

Si dice comunemente che otto persone su dieci almeno una volta nella loro vita soffriranno di mal di schiena: già questa affermazione, che non è campata in aria, ma si basa su dati epidemiologici reali, ci fa capire quanto sia diffuso.

Forse più diffuso del raffreddore in pieno inverno, anche se, fortunatamente, non è contagioso! Ci mancherebbe!

Si parla di milioni di persone che soffrono di questo problema solo in Italia.

Si potrebbe fondare un partito con tutte queste persone!

Non c'è una predilezione di sesso: sia uomini che donne vengono colpiti ugualmente; per quanto riguarda l'età, diciamo che quella più a rischio è quella adulta, grosso modo tra i 25 ed i 55 anni, anche se capita di vedere in ambulatorio sia soggetti più anziani che più giovani, tanto che si può affermare che 'il mal di schiena non ha età!'.
Ovviamente, come vedremo meglio nel capitolo dedicato alla prevenzione, molto dipende da come si usa la schiena: anche se le attività lavorative svolte al giorno d'oggi sono sicuramente meno pesanti di quelle svolte trenta e più anni fa, il mal di schiena è una delle più frequenti cause di assenza dal lavoro.

Il peggio è che si riscontra anche in fasce di popolazione non in età lavorativa, come gli studenti: questo fa pensare che non solo dipende da come si usa la schiena, ma anche da come 'non' si usa!

E' doveroso aggiungere che la società post-industriale ha portato un miglioramento della qualità della vita, in particolare si vive più a lungo e sono praticamente scomparse alcune patologie che, in passato, potevano determinare seri problemi per la vita dei pazienti, come quelle infettive; oggi non solo si vive più a lungo, ma si vive meglio.

Ciò comporta che un individuo sostanzialmente sano, anche se anziano, tende a dare maggiore importanza a patologie minori, dunque non pericolose, ma che determinano impedimenti nello svolgimento delle attività di tutti i giorni.

E' così! Il mal di schiena è una di queste patologie minori, che oggi è, giustamente, mal tollerata da chi ce l'ha!

Qui mi rivolgo a chi, come me, ha superato la soglia degli "anta": non so se vi è mai capitato, quando eravate piccoli, di vedere persone anziane ripiegate su se stesse da importanti patologie dell'apparato locomotore, trascinarsi su arti deformati, appoggiate a bastoni.

Questo, fino a qualche decennio fa, era comune, almeno in alcune zone del nostro paese, e, a quei tempi, una persona di sessant'anni era da considerarsi "vecchia".

Oggi, invece, l'anziano che vediamo comunemente è di aspetto giovanile e, nella stragrande maggioranza dei casi, senza particolari difficoltà nel movimento: queste persone non tollerano (giustamente!) la pur parziale riduzione della autonomia motoria, o addirittura il semplice impaccio nei movimenti, ciò grazie alla moderna ricerca medica, che tende a trovare delle soluzioni a queste situazioni.

All'inizio della mia carriera di medico, di fronte ad un paziente con dolore articolare, spesso sentivo dire con un certo senso di rassegnazione: "I dolori sono come i soldi, chi ce l'ha se li tiene!"

Bene, oggi questa frase risuona raramente negli ambulatori, in quanto il paziente, a qualsiasi età, vuole la sua indipendenza dal dolore e dalle patologie che provocano inabilità.

Dunque, il mal di schiena non lo possiamo considerare una vera e propria emergenza da un punto di vista medico, ma, a volte, presenta dei risvolti che devono essere valutati, sia sul piano psicologico che su quello sociale, per il semplice fatto che comporta una limitazione di alcune attività della persona.

Se poi lo consideriamo nella sua incidenza, diventa una vera e propria emergenza sul piano sociale: immaginate quello che costa per la collettività in medicine, visite, indagini diagnostiche, assenze sul lavoro.

Per questo, una appropriata diagnosi clinica, uno specifico trattamento terapeutico, una adeguata prevenzione, non solo servono al paziente a stare meglio, ma anche al nostro sistema assistenziale a spendere meno, con indubbi vantaggi per la collettività.

Colonna vertebrale e dolore

Tantissime possono essere le modalità con le quali si innesca il dolore vertebrale: c'è chi ne ha contate oltre ottocento!

E' altrettanto vero che, di fronte ad un paziente con questo problema, solo in una piccolissima percentuale di casi riusciamo a comprendere lo specifico meccanismo che è alla base del dolore.

Per capire meglio come la colonna vertebrale può dare dolore, è necessario conoscere come è fatta e come funziona: lo spiegheremo cercando di fornire i concetti essenziali.

Considerate che la struttura della colonna vertebrale è abbastanza complessa, in quanto deve rispondere ad una serie di funzioni:

- innanzitutto serve a sostenere tutto il tronco e la testa, oltre a contenere una struttura nervosa molto delicata che è il midollo spinale, pertanto deve avere una struttura robusta;
- poi deve permettere agli arti, sia quelli superiori che quelli inferiori, di muoversi liberamente;
- oltre a questo, deve garantire una possibilità di movimento in tutte le direzioni, sia della testa che del tronco stesso e dunque essere flessibile;

Proprio per far fronte a tutte queste funzioni, la struttura del rachide (altro termine con cui si chiama la colonna vertebrale), è al contempo robusta ma elastica: proprio per questo, è costituita da più ossa, le vertebre, impilate fra loro, con una dimensione che tende a farsi più piccola dal basso verso l'alto.

Schematicamente la vertebra tipo (vedi FIG. 1 da Kapandji I. A., Fisiologia articolare, modificata) è formata da una parte anteriore massiccia, chiamata 'corpo', e da una parte posteriore che forma una specie di arco osseo che si salda in due punti al corpo stesso: questa struttura ad arco consente la formazione del cosiddetto canale vertebrale, una sorta di 'tubo osseo' che percorre tutta la colonna, all'interno del quale troviamo il midollo spinale, le radici dei nervi spinali, i vasi arteriosi e venosi.

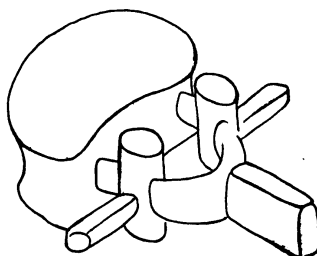


Fig. 1

Le vertebre, proprio per permettere alla colonna nel suo insieme di assumere le diverse posizioni nello spazio, si articolano fra di loro in tre punti: uno anteriore e due posteriori (vedi FIG. 2 da Kapandji I. A., Fisiologia articolare, modificata).

Il punto di articolazione anteriore delle vertebre permette ai corpi vertebrali, cioè la parte massiccia della vertebra, di muoversi reciprocamente: questi non sono a diretto contatto, ma sono divisi da un disco fibroso che si interpone fra di loro e che favorisce il movimento dei vari segmenti.

Gli altri due punti si trovano posteriormente alla vertebra sono le cosiddette articolazioni posteriori, per il fatto che sono veri e propri giunti situati sull'arco vertebrale, una a destra e l'altra a sinistra; sempre sull'arco posteriore, in ambedue i lati, si trova il foro intervertebrale che consente il passaggio dei nervi spinali, che nascono dal midollo e vanno ad innervare gli arti ed il tronco, e dei vasi sanguigni.

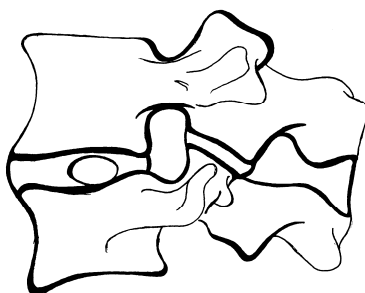
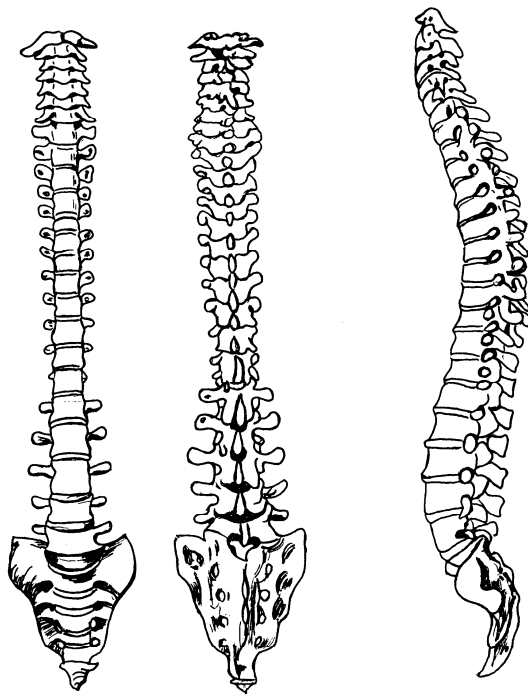


Fig. 2

Non vorrei dilungarmi ulteriormente sull'anatomia della colonna vertebrale e rimando il lettore desideroso di saperne di più ai riferimenti bibliografici; questa succinta esposizione serve esclusivamente a far capire che la colonna è una struttura complessa da un punto di vista anatomico e funzionale, in quanto si trovano a diretto contatto ed in poco spazio, diversi tipi di tessuto che la compongono, quali ossa, cartilagini, nervi, muscoli, vasi, tendini e via dicendo.

Si comprende dunque come il dolore vertebrale può avere varie cause, infatti la presenza di varie strutture e tessuti, ed il compito a loro assegnato, fa ben intendere come una alterazione di questi componenti od un loro malfunzionamento può innescare il dolore.

Per completare i cenni di anatomia, si ricorda che la colonna vertebrale è costituita nel suo insieme da trentatré-trentaquattro vertebre, di cui sette nella regione cervicale, dodici in quella dorsale o toracica, cinque nella regione lombare, mentre quelle sacrali sono cinque, ma saldate fra di loro a formare un unico segmento osseo, l'osso sacro; infine la regione coccigea è costituita da piccoli segmenti ossei, in numero variabile da quattro a cinque, che hanno perduto l'originale conformazione vertebrale (vedi FIG. 3).



VISTA ANTERIORE VISTA POSTERIORE VISTA LATERALE

Fig. 3

Le malattie della colonna vertebrale

Come abbiamo già detto, il dolore è il sintomo di un qualcosa che non funziona bene a livello vertebrale, va chiarito che il dolore che sentiamo può avere non solo delle origini interne alle vertebre, ma anche delle origini esterne.

Per origini esterne intendiamo tutte quelle che non dipendono dalle vertebre: in questi casi il dolore, anche se avvertito alla colonna vertebrale, non deriva dalle vertebre stesse, ma viene proiettato da patologie che colpiscono alcuni organi interni all'addome o al torace, come cuore, polmoni, trachea, esofago, colecisti, pancreas, stomaco, duodeno, intestino, aorta.

Capita a volte di visitare in ambulatorio pazienti che lamentano un dolore lombare, ma che ad una accurata visita non si riscontrano i segni tipici di un problema vertebrale: in questi casi occorre approfondire le indagini diagnostiche in quelle patologie di quegli organi che possono dare un dolore irradiato a livello vertebrale.

Si può capire, per questo motivo, come sia molto importante, anche per un comune dolore vertebrale, stabilire una diagnosi precisa, in quanto questo dolore può nascondere una malattia, anche importante, in altra sede.

Ci sono poi altri casi in cui il dolore che il paziente lamenta al rachide in realtà non dipende dalle vertebre stesse, come ad esempio nelle forme psicosomatiche, in cui il paziente "somatizza" appunto un dolore su un distretto vertebrale che è sano: queste situazioni si riscontrano in pazienti che soffrono di alcune patologie psichiatriche, come l'ansia, la depressione o l'isterismo.

Le cause di dolore che hanno origine all'interno della vertebra stessa sono diverse: varie sono infatti le modalità con le quali una colonna sana si ammala e può dare dolore.

Nello specifico, una vertebra può dare dolore se presenta una alterazione del suo metabolismo, cioè per una alterazione del ricambio dei suoi componenti; altre volte se è interessata da un processo infiammatorio, in altri casi se è interessata da una patologia tumorale, o, infine, se va incontro a fenomeni degenerativi.

Vediamo una per una queste forme:

1. Le cause di dolore vertebrale che hanno alla base disturbi di tipo metabolico, sono normalmente riconducibili a quelle alterazioni del ricambio dei componenti dell'osso, che sono comunemente conosciute con i termini di osteopenia ed osteoporosi: in questi casi l'osso presenta un contenuto di calcio ridotto, e può andare incontro a dei cedimenti nella sua struttura. L'intensità del dolore, pertanto, sarà conseguente alla produzione di fratture che avvengono normalmente sul corpo vertebrale, e che possono essere minuscole (microfratture), o più importanti, tanto da determinare dei veri e propri crolli ossei.
2. Per quanto riguarda le malattie infiammatorie che possono provocare il dolore vertebrale, si può affermare che una discreta parte di quelle che in medicina vengono denominate malattie reumatiche, si possono localizzare sulle vertebre: tra queste l'artrite reumatoide, la spondilite anchilopoietica e, più raramente, l'artropatia psoriasica. In alcuni casi, il quadro infiammatorio è sostenuto dalla presenza di alcuni microrganismi, come nelle spondiliti infettive da germi comuni e nelle forme tubercolari.

3. Tra le forme più temibili di dolore vertebrale ci sono quelle che vedono un interessamento della vertebra da malattia tumorale, questo è il caso sia di alcune forme di tumore benigno (angioma, osteoma, neurinoma, ecc.), che di quelle maligne (mieloma, condroma, meningioma e tumori metastatici).
4. Ma, sicuramente la causa più frequente di dolore vertebrale va ricercata nelle forme degenerative, in cui si assiste ad un deterioramento delle principali componenti delle vertebre, quali: i dischi, le articolazioni posteriori, i corpi vertebrali, i legamenti, i muscoli, i vasi ed i nervi. La degenerazione di queste componenti presuppone sempre alcuni fattori predisponenti, come nel caso delle anomalie congenite delle vertebre, che si ha ad esempio nelle vertebre di transizione, nelle spondilolisi e nella spina bifida, tanto per fare qualche esempio; oppure in conseguenza a dei difetti posturali della colonna, come le scoliosi, le iperlordosi, le ipercifosi. Altri fattori che predispongono alle forme degenerative si hanno in conseguenza a traumatismi, come in quelli che producono delle semplici distorsioni, o in quelli, più gravi, che determinano delle fratture delle vertebre; ma anche il sovrappeso e l'obesità rappresentano fattori predisponenti importanti, così come l'età avanzata, che comporta dei fenomeni degenerativi in tutti tessuti ed apparati.

Tuttavia, il dolore vertebrale può manifestarsi anche in assenza di una di queste patologie che abbiamo elencato, sembra strano ma è così, tanto da dire che la colonna vertebrale può dare dolore anche se non è ammalata!

In questi casi, infatti, si esclude che il dolore sia conseguente a patologie delle vertebre, ma devono essere ricercate delle cause che possiamo definire "funzionali", derivanti, cioè, da un vero e proprio malfunzionamento di alcuni segmenti della colonna, che, in un certo senso, perdono il loro movimento fisiologico.

Vorrei tranquillizzare quel lettore che è rimasto un po' spaventato da quanto riportato in quest'ultimo paragrafo: è vero che dietro ad un mal di schiena si possono nascondere delle patologie importanti o anche gravi, è anche vero che questo accade in una piccolissima percentuale di casi.

Infatti, se sommiamo assieme i casi di dolore vertebrale che insorge sia per una malattia reumatica, a quelli determinati da una malattia tumorale ed a quelli in cui il dolore vertebrale è secondario a patologie di altri organi, otteniamo una incidenza di casi al di sotto del due per cento.

Si può tranquillamente affermare che sia le forme degenerative che quelle su base funzionale la fanno da padrone, e, come abbiamo già detto, queste forme di mal di schiena non sono pericolose, tanto da meritarsi l'appellativo di 'benigne'.

Dunque, quando in questo testo daremo dei consigli per il mal di schiena, faremo riferimento a quello che definiamo 'benigno', avvertendo tutti i lettori che vogliono seguire questi suggerimenti, di farlo dopo avere avuto una sicura diagnosi del proprio mal di schiena, come spiegheremo meglio nel capitolo dedicato agli accertamenti medici.

Quanto detto deve comunque far riflettere: di fronte un mal di schiena occorre sempre una diagnosi precisa fatta da un medico che ha una competenza specifica nel settore.

Schede di autovalutazione del mal di schiena

A questo punto tocca a voi!

A voi, ovviamente, che soffrite di mal di schiena.

Provate a vedere che tipo di dolore avete, rispondendo a queste domande; un semplice test di autovalutazione, che ha lo scopo di farvi entrare in sintonia con il vostro mal di schiena.

CHE TIPO DI MAL DI SCHIENA AVETE?	
Scegliete una di queste quattro risposte:	
A	Dolore presente da meno di quattro settimane
B	Dolore presente da più di quattro settimane e meno di tre mesi
C	Dolore presente da più di tre mesi
D	Almeno due episodi dolorosi negli ultimi sei mesi
In base alla risposta che avete scelto:	
A	Avete un mal di schiena acuto
B	Soffrite di un mal di schiena ad andamento subacuto
C	Il vostro mal di schiena è cronico
D	Accusate un mal di schiena ricorrente

Se avete già inquadrato il tipo di mal di schiena che avete, potrà essere utile scoprire cosa fare: se cominciare a gestirlo meglio, e se è necessario rivolgersi a qualcuno che ne sa più di voi.

Rispondete a queste domande e seguite i relativi consigli.

IL VOSTRO MAL DI SCHIENA NECESSITA UNA VISITA MEDICA?			
In base al dolore presentato, rispondete SI o NO			
A	Dolore lombare presente da meno di due settimane senza difficoltà al movimento della schiena	SI	NO
B	Dolore lombare presente da meno di due settimane con impossibilità a qualsiasi movimento del tronco	SI	NO
C	Dolore lombare presente da oltre quattro con rigidità della schiena solo al mattino al risveglio	SI	NO
D	Dolore lombare presente da oltre quattro settimane con difficoltà al movimento della schiena	SI	NO
E	Dolore lombare e sciatico presente da meno di due settimane senza difficoltà al movimento della schiena e dell'arto inferiore	SI	NO
F	Dolore lombare e sciatico presente da meno di due settimane con impossibilità a qualsiasi movimento della schiena	SI	NO
G	Dolore lombare e sciatico presente da meno di due settimane con impossibilità ad alcuni movimenti dell'arto inferiore	SI	NO

Se avete risposto SI alla domanda A, C, E:

- seguite i consigli che vi verranno dati nei prossimi capitoli e, se non vedrete un miglioramento nelle prossime due settimane consultate un medico.

Se avete risposto Sì alla domanda B, D, F, G:

- è arrivato il momento di consultare un medico, e vi sarà sempre utile seguire i consigli che vi verranno dati nei prossimi capitoli.

Dunque, abbiamo visto in questa parte introduttiva le caratteristiche della colonna vertebrale, che cos'è il mal di schiena, che portata ha, quali sono le cause, quali sono le principali malattie della colonna; abbiamo visto come il rachide sia molto complesso sia sul piano anatomico che funzionale, e come sia altrettanto complessa la patologia della colonna.

Non resta a questo punto andare avanti nella lettura del libro, per capire come imparare veramente a gestire il proprio dolore lombare.

Credo che, dopo avere capito di che cosa stiamo parlando, sarà maggiore la curiosità del lettore di scoprire come agire: è proprio il caso di dire 'Dopo il perché, il come!'.

Penso che queste brevi notizie introduttive sull'argomento abbiano chiarito abbastanza la problematica: immaginate la vostra soddisfazione nello scoprire come imparare veramente a gestire il vostro mal di schiena, leggendo i prossimi capitoli!