



Cosa fare per il mal di schiena

Molto spesso basta un'adeguata rieducazione al movimento ed esercizi

Il dolore lombare ha una distribuzione trasversale, ma ogni fascia di età è con maggiore o minore probabilità interessata da diverse condizioni: l'osteoporosi, la discopatia degenerativa, la malattia metastatica, le malattie infiammatorie. Il più grande ostacolo nella gestione del paziente con mal di schiena risiede quindi nell'identificazione della causa del dolore. La diagnosi si fonda su due cardini: l'esame clinico e le indagini strumentali. La combinazione delle informazioni ottenute da questi due canali consente al medico di identificare la causa del dolore e di proporre il più adeguato percorso terapeutico.

Nella maggior parte dei casi, quando il mal di schiena non ha origini organiche, e non è quindi

manifestazione di gravi patologie interne, la risoluzione del quadro non necessita di farmaci o chirurgia, ma di un'adeguata rieducazione al movimento e di un costante e modulato esercizio fisico.



Le indagini strumentali di cui disponiamo nella diagnosi della causa del dolore lombare, dopo un attento inquadramento clinico, sono la radiografia della colonna (Rx), la Tomografia

Computerizzata (TC) e la risonanza magnetica (RM).

La radiografia utilizza radiazioni ionizzanti per visualizzare le ossa e per evidenziarne anomalie, lesioni o malattie. È un esame semplice e rapido che non necessita di alcuna preparazione da parte del paziente. La Rx, opportunamente eseguita, può evidenziare spostamenti patologici delle vertebre visibili solo sotto stress.

La RM permette di studiare i dischi intervertebrali, lo stato delle articolazioni intervertebrali e delle strutture ossee, ci permette di visualizzare il midollo spinale e le radici nervose.

La TC ha indicazioni simili alla RM ma utilizza radiazioni ionizzanti e ha una minore risoluzione di contrasto per i tessuti molli.