

Gobbe addio, la colonna vertebrale si raddrizza con il cemento

Pubblicato: Giovedì 28 Febbraio 2008

✘ Capelli radi, sdentata e cuva: è la vecchina di Biancaneve, la strega che offrì la mela avvelenata. «Nella cultura popolare, la strega veniva spesso rappresentata come una vecchia gobba e storta. Era, però, una rappresentazione molto fedele delle donne che, invecchiando, si accorciavano e piegavano la schiena» A spiegare l'aspetto culturale delle rappresentazioni fantastiche è il **primario di ortopedia dell'ospedale di Busto Arsizio Ruggero Riva**, che effettua interventi di sostegno alle **vertebre "crollate"**: «Dopo i 60'anni, è abbastanza frequente che, nelle donne, la colonna vertebrale collassi. **La vertebra si abbassa e si sposta provocando un forte dolore alla schiena.** Lo schiacciamento può avvenire anche in seguito a gesti banali, starnuto, sollevare i sacchi della spesa, fare i mestieri. Il dolore, molto intenso, ha una durata limitata: quando la colonna si riassume tutto torna alla normalità. O quasi: se c'è stato un primo crollo, aumentano notevolmente le possibilità che accada di nuovo».

✘ **Per fermare "l'accorciamento" della colonna** e, soprattutto, il dolore di questo ingobbimento, in passato si interveniva con operazioni molto dolorose e sanguinose. Nel 1994, negli Stati Uniti fu adottato un sistema di **intervento "percutaneo"**, con un'iniezione. Il dottor Riva da alcuni anni ha adottato questo sistema e, oggi, effettua tra i 5 e i 6 interventi di **"vertebroplastica"** alla settimana: «Si tratta di un'**iniezione di cemento biologico**, il metacrilato lo stesso usato dal dentista, iniettato con un tubicino nella vertebra. Il cemento si solidifica arrestando il processo di schiacciamento. Si tratta di un'operazione che viene fatta in **anestesia totale**».

Il paziente viene disteso su dei cuscini ad aria in posizione prona, in modo da arcuare la colonna vertebrale. Poi, sotto controllo radioscopico per accertarsi del tragitto dell'ago, si procede all'inserimento di una cannula attraverso la pelle. Evitando di entrare ✘ in contatto con il midollo, si raggiunge la vertebra: a questo punto si inietta il cemento che, **nel giro di due o tre minuti**, si solidifica. «Il beneficio per il paziente è immediato. Il dolore alla schiena scompare. Il paziente viene comunque monitorato la notte e dimesso il giorno dopo: potrà sentire un lieve dolore nel punto dell'incisione, ma è ben minore rispetto a prima».

Data la frequenza con cui le vertebre collassano (in caso di rottura si attua una diversa procedura con l'utilizzo di parti di ossa) la vertebroplastica dovrebbe essere un intervento diffusissimo. E invece no: «L'intervento viene fatto indistintamente da ortopedici, neurochirurgo o radiologi ma **i centri che effettuano questi interventi non sono molti.** Inoltre c'è un **lasso temporale per intervenire molto ridotto**: si parla di 20/30 giorni al massimo. Ci ✘ sono alcune **controindicazioni** che è meglio non sottovalutare, come il rischio legato all'anestesia totale, o alla possibilità, remotissima, che un po' di cemento arrivi al midollo così da provocare una paralisi. Ci sono anche i limiti fisici: non è un'operazione indicata per chi è obeso o diabetico, ad esempio. Quando si avverte un forte mal di schiena improvviso è meglio rivolgersi subito al **proprio medico**. Il dottore, conoscendo il paziente, ha la possibilità di sapere se è plausibile un crollo vertebrale, così da ordinare subito la **radiografia**. Davanti alla prova del crollo, il medico può ordinare antidolorifici e il **corsetto**

toracico che va portato almeno per tre mesi, oppure l'intervento».

La fragilità della colonna vertebrale si accentua con il passare degli anni, tanto che **almeno la metà delle settantenni ne è affetta**. Il problema all'origine si chiama "**osteoporosi**" ed è un fatto evolutivo normale che porta alla **perdita di calcio dalle ossa** quando si entra in menopausa: l'osso da spugnoso e poroso in gioventù, diventa rigido e fragile. Il Servizio Sanitario nazionale ancora non attua una specifica prevenzione ma aiuta con farmaci solo dopo che si è verificato un primo episodio di "rottura" dell'osso, episodio che quasi certamente è destinato a ripetersi. L'unica prevenzione possibile oggi è **un'alimentazione molto ricca di calcio** (latte soprattutto e latticini in genere) **quando si è ventenni**, quando, cioè, si ha la maggior ricchezza ossea.

Redazione VareseNews

redazione@varesenews.it