

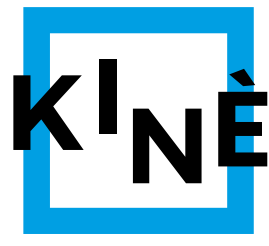


**KINÈ**

LE GUIDE DI KINÈ

## **MAL DI SCHIENA**

**È NECESSARIA UNA  
RISONANZA MAGNETICA?**



**poliambulatorio di**  
**fisioterapia**  
**ortopedia**  
**analisi del movimento**

# HO MAL DI SCHIENA

## È NECESSARIA UNA RISONANZA MAGNETICA?

Se stai soffrendo di mal di schiena da qualche tempo, probabilmente ti sarai chiesto se non sia



Soffri di un dolore persistente da diversi giorni e vuoi capire cosa stia succedendo alla tua schiena. Quello che devi sapere è che la RMN o qualsiasi altro esame spesso non ti danno la risposta che cerchi.

Gli studi degli ultimi 20 anni hanno rivelato che la correlazione tra le immagini e il dolore lombare è molto bassa, nell'ordine del 5-10%: questo significa che solo nel 5-10% dei casi nella risonanza si trova la causa del dolore.

In questi casi si parla di Lombalgia Specifica: il restante 90-95% viene chiamata Lombalgia Aspecifica, proprio perché non si riesce a trovare la struttura esatta che genera il dolore. È bene specificare che in quel 5-10% di casi, la causa è talmente evidente durante la visita che la risonanza serve solo come conferma: rientrano in questi casi ad esempio le radiocolopatie.

Se hai già fatto una risonanza e risultato delle anomalie, non preoccuparti.

Le stesse anomalie le hanno anche le

persone che non hanno dolore. È proprio questo il motivo per cui nel 90% dei casi la risonanza non riesce a individuare la causa del tuo mal di schiena: guardando una serie di risonanze senza sapere a chi appartengono, non è possibile dire chi ha dolore alla schiena e chi no solo guardando quelle immagini.

Sono comunissime alterazioni come degenerazione discale, schiacciamenti delle vertebre, artrosi, protrusioni discali, ernie.

D'altronde già dagli anni '70 si era notato che:

- operando pazienti di ernia, spesso il dolore rimaneva;
- non operandoli, il dolore poi spariva comunque, ma facendo la risonanza mesi dopo, l'ernia era del tutto uguale a prima.

Se soffri di mal di schiena da molti mesi

o anni, ti sarai probabilmente accorto che il dolore è altalenante e non è correlato al solo danno strutturale.

**Quello che sappiamo oggi è che il dolore ha più a che fare con la sensibilizzazione della schiena, che a un suo danno strutturale. Ciò significa che il corpo è robusto, è solo diventato più sensibile del normale. Questo non significa che stai danneggiando qualcosa: si è semplicemente abbassata la soglia di attivazione del dolore, per cui gli stimoli vengono amplificati.**

Senti dolore prima e più forte, anche per stimoli che di solito non provocano dolore, come piegarti in avanti o di lato, o stare parecchio tempo nella stessa posizione.

**La tua schiena si può sensibilizzare perché hai fatto un'attività nuova cui non eri abituato, oppure un'attività comune ma più a lungo del solito o semplicemente perché senza accorgetene l'hai sovraccaricata in un periodo in cui magari non eri neppure molto in forma.**

Niente ha a che fare con le strutture danneggiate della risonanza.

Esempi di ciò possono essere: un po-

meriggio di giardinaggio, un viaggio lungo in auto, un'attività sportiva più intensa o prolungata del solito, oppure semplicemente anche un periodo di stress-psicofisico o di influenza.

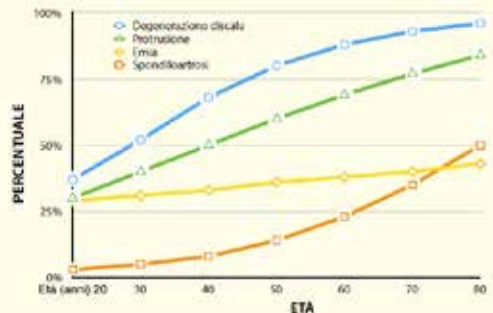
**Spesso il dolore è semplicemente un meccanismo protettivo**, quando non utilizzi la schiena nella maniera corretta: lei te lo fa notare diventando molto sensibile. Il tuo fisioterapista può spiegarti meglio in dettaglio i motivi per cui la schiena diventa dolorosa.

**La buona notizia è che mentre su un danno strutturale non c'è molto da fare, la sensibilizzazione si può ridurre fino a tornare normale. Il trattamento del tuo medico o del fisioterapista serve proprio a questo: le terapie mirate e gli esercizi giusti sono in grado di normalizzare la sensibilità.**

Dirai: va bè, ma comunque una risonanza male non fa. E invece, sembra di sì! Ad esempio, un famoso studio (Graves et al.; Spine, 2012) analizzando 1226 persone con mal di schiena della stessa gravità, ha dimostrato che chi aveva fatto precocemente (nei primi due

PREVALENZA DI ANOMALIE NELLA RISONANZA LOMBARE IN SOGGETTI ASINTOMATICI (Birnliç et al., AJNR 2014)

Esito RMN	Età (anni)							
	20	30	40	50	60	70	80	
Degenerazione discale	37%	52%	68%	80%	88%	93%	96%	
Schiacciamento	24%	34%	45%	56%	67%	76%	84%	
Protrusione	30%	40%	50%	60%	69%	77%	84%	
Ernia	29%	31%	33%	36%	38%	40%	43%	
Fissurazione anulare	19%	20%	22%	23%	25%	27%	29%	
Degenerazione faccette	4%	9%	18%	32%	50%	69%	83%	
Spondilicartrosi	3%	5%	8%	14%	23%	35%	50%	



mesi) una risonanza, dopo un anno aveva più dolore e difficoltà rispetto a chi non l'aveva fatta. Ciò vale in particolare per chi aveva dolore solo nella zona lombare, senza sciatalgia. Comincerai a preoccuparti eccessivamente, a prestare troppa attenzione anche ai sintomi più lievi (si chiama ipervigilanza). Probabilmente comincerai ad assumere comportamenti e a muoverti in modo "protettivo", perché hai paura di fare ulteriori danni. Per questa paura inizierai magari a ridurre l'attività fisica, o addirittura smetterai di praticare lo sport che ti piace tanto. È dimostrato che tutto questo non fa altro che sensibilizzare ancora di più la tua schiena, con il risultato che il dolore aumenta.

A volte può anche succedere che cominci a non uscire molto di casa, a sentirti un po' giù di corda perché il dolore non ti abbandona, ad avere ansia eccessiva ogni volta che devi usare un po' la schiena: in sostanza, si innesca un circolo vizioso. Questo meccanismo si chiama catastrofismo: è uno dei fattori che predispongono al dolore cronico.

In sostanza la risonanza ti dà un'etichetta: ho un'ernia, l'artrosi, due vertebre schiacciate, una protrusione, la lardosi, la scoliosi, ecc. ecc. Al momento buono, stai certo che il tuo cervello tirerà fuori questa etichetta, contribuendo a danneggiare i sintomi. In realtà non devi avere paura di fare danni: anzi, il modo migliore per ridurre la sensibilità è proprio quella di sottoporre il tuo corpo a una certa forma di carico graduale.

Il corpo umano adora il carico: è grazie



a questo che si irrobustisce, l'importante è che sia graduale.

**Ecco il concetto chiave: gradualità.**

Il tuo fisioterapista ti guiderà nell'applicazione corretta del carico progressivo.

Pensa ora invece se cominciamo a dirti che hai un'ernia, che la tua schiena è debole, che è meglio se stai a riposo a letto o sul divano, che hai la schiena di un'ottantenne: tutto ciò non farà che aumentare la sensazione di pericolo e il bisogno di protezione, e ti farà perdere fiducia nella tua schiena. Questo, associato alla riduzione dei movimenti e dell'attività, non farà altro che peggiorare il tuo dolore: crea una malattia dove non ce n'è.

Quindi ricorda: la tua schiena non è fragile, anzi è molto robusta e può supportare carichi pazzeschi se allenata con gradualità: semplicemente, in certe situazioni, può diventare molto sensibile.

■ Dott. Samuele Graffiedi - Fisioterapista

## **SEDE DI CONEGLIANO**

KINÈ DI POSER A. E ROSSI A.

Via Venezia, 13/Q - 31020  
San Vendemiano - TV - Italia  
conegliano@kine-fisio.it  
0438 402492

## **SEDE DI TREVISO**

KINÈ S.R.L.

Via della Quercia, 2/B - 31100  
Treviso - TV - Italia  
treviso@kine-fisio.it  
0422 1840888