



# Clinica Ars Medica, Gravesano Centro Colonna Vertebrale Ars Medica

## Il dolore cervicale

La cervicalgia colpisce il 60% della popolazione almeno una volta nella vita: un dolore autolimitante, localizzato nella parte posteriore del collo, la cui origine è spesso muscolare. Raramente legata a una patologia della cervicale, può essere generata da un'ernia del disco e presenta sintomi diversi dal banale dolore al collo. Il più caratteristico è la cervicalgia: "Localizzato al centro o leggermente di lato, è un dolore così importante da provocare una rigidità del collo e una limitazione del suo movimento: l'ernia spinge sul nervo e il dolore si irradia anche sul braccio seguendone tutto il percorso". Il **PD Dr. med. Thomas Robert** (Specialista in neurochirurgia, attivo al Centro della colonna vertebrale della Clinica Ars Medica di Gravesano) accenna alla situazione più critica: "Se le ernie cervicali invadono lo spazio del midollo spinale, la sintomatologia è più grave, talvolta perfino invalidante, e il paziente lamenta formicolio e senso di intorpidimento a livello del busto e lungo le gambe, problemi di motricità fine a mani e braccia, andatura goffa e tendenza a inciampare, deficit di equilibrio e coordinazione". Un'ernia cervicale si verifica quando il nucleo polposo (all'interno del disco intervertebrale) subisce un'eccessiva compressione anteriore o posteriore e si incunea tra le fibre dell'anulus (struttura flessibile di tessuto fibroso e mu-

scolare), fino a lacerare gli anelli più esterni e a fuoriuscire dal disco stesso: "Solitamente ciò avviene sul versante del canale vertebrale; raramente è orientata in direzione anteriore, a causa di un'esagerata compressione posteriore". Quando succede, si parla di ernia cervicale che, secondo i dati statistici, può essere sviluppata da chiunque e la popolazione più colpita ha dai 35 ai 50 anni. Attenzione ai sintomi neurologici: "Perdita di forza nelle braccia e nelle gambe, problemi di incontinenza vescicale e / o intestinale, perdita di equilibrio nel camminare, che possono essere accompagnati da febbre associata al dolore, perdita di peso inspiegabile con altre problematiche o riguardare i pazienti oncologici. Anche l'osteoporosi può essere un fattore di rischio importante". Una buona anamnesi precede gli esami diagnostici (RMI ed ev. TAC) del tratto cervicale, mentre, per cominciare, di norma la terapia elettiva è di tipo conservativo: "Riposo funzionale (paziente deve astenersi dalle attività fisiche non consone estremamente faticose o che potrebbero indurre uno stress a livello del collo), farmaci antidolorifici e antinfiammatori, infiltrazioni del nervo e fisioterapia con esercizi di rinforzo muscolare del collo, migliorano la mobilità articolare cervicale". La terapia conservativa è da considerare prima del trattamento chirurgico, per quei pazienti che non presentano una compressione midollare o un

deficit di forza, mentre l'intervento chirurgico si rende necessario per decomprimere il nervo o il midollo nella zona interessata: "Quando la sintomatologia del paziente è debilitante, ci sono i presupposti per ricorrere al trattamento chirurgico dell'ernia cervicale che consta in un intervento delicato, non esente da rischi". A carattere individuale e medio - lunghi sono i tempi di guarigione per la terapia conservativa multidisciplinare che, se non efficace, necessita una soluzione chirurgica la cui prognosi è più snella: "Un paio di giorni di ricovero (di norma il dolore al braccio passa subito), e la ripresa completa in circa un mese, durante il quale è prescritto un ciclo di fisioterapia".

"La cervicalgia colpisce il 60% della popolazione almeno una volta nella vita"

