

Fratture vertebrali: sintomi, cure e prevenzione

DI MARIA GRAZIA BULETTI

Le fratture vertebrali rappresentano una delle problematiche più frequenti della colonna vertebrale, soprattutto nella popolazione anziana. Sebbene siano spesso associate a eventi traumatici importanti, come incidenti stradali o cadute, possono verificarsi anche in seguito a traumi apparentemente modesti quando l'osso è diventato più fragile.

Secondo il neurochirurgo **Maurizio Pintucci**, specialista in chirurgia della colonna vertebrale (Ars Medica Centro Colonna Vertebrale): «Una frattura vertebrale consiste nella rottura di una vertebra e può avere origini diverse. Da un lato vi sono i traumi ad alta energia, dall'altro le condizioni che alterano la qualità dell'osso, prima fra tutte l'osteoporosi».

Proprio l'osteoporosi gioca un ruolo centrale nelle fratture vertebrali dell'anziano: «Si stima infatti che sia coinvolta in circa l'80% dei casi perché, con il passare degli anni, l'osso perde progressivamente densità e resistenza, diventando più vulnerabile e aumentando il rischio di fratture». Ma le conseguenze non riguardano soltanto l'osso: «Il sintomo più frequente è il dolore, spesso intenso, che limita i movimenti e riduce l'autonomia della persona. Questa situazione può compromettere significativamente la qualità della vita, soprattutto negli anziani, favorendo inattività e perdita di forza muscolare».

Per questo motivo la prevenzione assume un ruolo fondamentale: «Nelle donne, ad esempio, la menopausa rappresenta una fase delicata perché la riduzione degli estrogeni favorisce la perdita di massa ossea. Inoltre, anche alcune condizioni mediche, come la menopausa precoce o determinate terapie oncologiche, possono aumentare il rischio di osteoporosi». Lo specialista sottolinea dunque l'importanza di effettuare controlli mirati per valutare lo stato di salute delle ossa, soprattutto nelle persone considerate a rischio: «Individuare precocemente osteopenia o osteoporosi permette infatti di adottare strategie preventive e terapeutiche adeguate».

Ma come si riconosce una possibile frattura vertebrale? «Il principale campanello d'allarme è la comparsa di un dolore insolito, diverso dal classico mal di schiena cronico. Un dolore improvviso, persistente o comparso dopo una caduta, uno sforzo importante o un movimento inconsueto merita sempre una valutazione medica».

Per arrivare alla diagnosi, il primo esame generalmente utilizzato è la radiografia: «Si tratta di un'indagine rapida e facilmente accessibile, spesso sufficiente per individuare una frattura». Quando persistono dubbi o il dolore non migliora, possono rendersi necessari esami di secondo livello come TAC e / o risonanza

presenta alcuni limiti: «L'osteoporosi può rallentare il consolidamento della frattura e, durante le settimane necessarie alla guarigione, la vertebra può andare incontro a un progressivo cedimento».

Per questo motivo il paziente viene generalmente monitorato con controlli radiografici periodici. Nei casi in cui il dolore sia particolarmente intenso o difficile da controllare con i farmaci, si può prendere in considerazione una procedura mini-invasiva che consente di stabilizzare la vertebra e favorire un recupero più rapido».

La scelta terapeutica deve comunque essere personalizzata in quanto non esiste infatti una soluzione valida per tutti:

«Ogni decisione nasce dalla valutazione delle caratteristiche della frattura, delle condizioni generali del paziente e delle sue esigenze quotidiane».

Due parole sull'uso del busto ortopedico, la cui visione sull'utilizzo è cambiata negli ultimi anni: «Le evidenze scientifiche oggi disponibili non dimostrano benefici significativi nelle fratture vertebrali stabili. Al contrario, un suo uso prolungato può favorire la perdita di tono muscolare e peggiorare le limitazioni funzionali, e per questo il suo impiego viene oggi riservato a situazioni selezionate».

Parlando di prevenzione, il messaggio più importante riguarda la consapevolezza dei cambiamenti legati all'età: «Molte persone tendono a svolgere le stesse attività fisiche praticate in gioventù senza considerare che il corpo, con il passare degli anni, richiede attenzioni diverse. Proteggere la colonna vertebrale significa mantenersi attivi, ma con equilibrio, evitando sforzi eccessivi e situazioni di rischio. Significa anche sottoporsi ai controlli consigliati e valutare periodicamente la salute delle proprie ossa. Invecchiare bene non significa ignorare il trascorrere del tempo, ma imparare a conoscere i propri limiti e adattarsi ai cambiamenti». Lo specialista conclude con una grande verità: «È proprio questa consapevolezza che dopo i 65 anni può aiutare a prevenire non solo le fratture vertebrali, ma molte altre problematiche dell'apparato muscolo-scheletrico».



magnetica: «La TAC permette di studiare in dettaglio l'osso e la morfologia della frattura. La risonanza magnetica consente invece di valutare anche i tessuti molli e di stabilire se la lesione sia recente oppure di vecchia data. La presenza di edema osseo, infatti, indica una frattura recente ancora in fase attiva».

Una volta formulata la diagnosi, occorre scegliere il trattamento più appropriato: «Nei casi più gravi, quando il trauma provoca instabilità della colonna vertebrale o coinvolgimento delle strutture nervose, può essere necessario un intervento chirurgico tradizionale. Nelle fratture vertebrali tipiche dell'anziano, invece, le opzioni sono spesso due: il trattamento conservativo oppure procedure mini-invasive come vertebroplastica e cifoplastica».

Il trattamento conservativo si basa principalmente sul controllo del dolore e sull'attesa della guarigione spontanea dell'osso. Tuttavia, spiega Pintucci, esso