



## Chirurgia Italiana Spinale Mininvasiva e Robotica

*Nuove tecniche risolutive per l'ernia del disco. La degenerazione discale è spesso legata a un problema congenito. In attesa dell'intervento, i consigli dell'Associazione Chirurgia Italiana Spinale Mininvasiva e Robotica*

*Lo specialista Il Prof. Pier Vittorio Nardi: “Sono gli sportivi i più soggetti ai problemi legati alla colonna vertebrale, ma sono anche quelli che se ne accorgono prima. Tecniche innovative per i giovani atleti che soffrono di ernie del disco”*



19 febbraio 2015 – Un giovane su cinque (dai 20 ai 40 anni) soffre di lombalgia: sono gli sportivi i più soggetti ai problemi legati alla colonna vertebrale, ma sono anche quelli che se ne accorgono prima. La degenerazione discale è però spesso legata a un problema congenito, quindi ci sono anche persone che sopportano grandi sforzi fisici ma che non ne soffrono. Tra le cause principali sottolineate dagli specialisti c'è anche il fitness senza controllo specifico: la mancanza di un istruttore o un allenamento frettoloso aumenta esponenzialmente la probabilità di malattia. Sconsigliata la corsa, che provoca un movimento non uniforme e che potrebbe causare ulteriori squilibri a livello vertebrale.

Un'indagine in Italia segnala che l'8,2% della popolazione ha riferito di essere affetto da “lombosciatalgia” (7,3% maschi e 9,3% femmine). Circa il 94% delle ernie del disco sono all'altezza di L4-L5 (segmenti lombari 4 e 5) o L5-S1 (segmento lombare 5 e segmento sacrale 1). Quattro le tecniche che vengono usate per risolvere il problema “ernia al disco”: intervento percutaneo, endoscopica, microchirurgica, e microchirurgica strumentata, con supporti strumentali, ossia gli spaziatori.

### **I trattamenti**

Secondo i più recenti studi, c'è un nuovo modo per guarire da questa problematica, ossia tramite l'iniezione di membrane amniotiche. Tre persone su quattro, in questo modo, sono guarite dalla lombalgia. L'indagine ha preso in esame venticinque pazienti con dischi degenerati e che hanno impiantato membrane amniotiche con fixet, vale a dire degli “ammortizzatori” che consentono una

funzione di scarico biomeccanico della colonna e una funzione rigenerativa delle membrane.

“Le altre metodiche d'intervento che prevedono l'utilizzo di quattro viti e due barre alterano in un soggetto giovane la naturale elasticità della colonna – spiega il Prof. Pier Vittorio Nardi, Presidente dell'Associazione Chirurgia Italiana Spinale – Inoltre questi supporti rendono la colonna più rigida, mentre il fine è quello di mantenere un'elasticità adeguata delle colonne. Inoltre questi interventi sono caratterizzati da una maggiore aggressività chirurgica e dalla sostituzione del disco, rendendo l'operazione molto più invasiva e quindi pericolosa. Il disco che sostituirà quello problematico, inoltre, è rigido, quindi non garantirà con il passare degli anni una stabilità del peso, provocando eventualmente anche un effetto domino.

### **Membrane amniotiche**

Le membrane amniotiche, iniettate da un flaconcino, fornito dalla Fondazione Banca dei Tessuti di Treviso, un'autentica eccellenza italiana, diventano preziose per l'intervento, della durata di 15 minuti: il successivo inserimento dei due *fixet* garantisce una ripresa rapida, con appena due giorni di ricovero, senza bisogno di ulteriori trattamenti successivi. La presenza dell'ernia, invece, non permette l'intervento con le membrane amniotiche, in quanto già tardi.

L'intervento con membrane è consigliato soprattutto per i giovani in quanto dopo i 50 anni il disco risulta essere più fibrotico e risponde meno all'azione rigenerante delle membrane stesse. La membrana amniotica viene estratta dalla placenta raccolta da taglio cesareo in elezione. Le sue principali caratteristiche: tessuto scarsamente immunogenico, per cui può essere innestato senza terapia immunosoppressiva e senza rischi di rigetto; riduzione delle infiammazioni; diminuzione del tessuto cicatriziale; presenza di fattori di crescita; antimicrobico e antifibrotico.

In ottemperanza alle linee guida nazionali vengono eseguiti tutti i test sierologici della donatrice, esami colturali per la ricerca di batteri aerobi ed anaerobi durante tutti gli steps di attività. La membrana amniotica riduce la formazione di tessuto cicatriziale in prossimità della dura madre o sopra di essa; riduce l'infiammazione del sito chirurgico; promuove il processo di guarigione; funge da barriera per fornire un piano di dissezione.

### **Sintomi e consigli**

I sintomi più gravi che devono funzionare da campanello d'allarme sono le lombalgie recidivanti: è normale avere un paio di volte all'anno una situazione di blocco e di dolore non sopportabile. Se questa situazione perdurasse per mesi ed anni, è necessario intervenire prontamente. Il tempo tecnico in cui lui preserva il disco dalla degenerazione ulteriore è di un anno e mezzo.

In attesa dell'intervento, si consigliano attività di fisioterapia o sport: meglio il nuoto a dorso che consente lo scarico della colonna e tonifica i muscoli paravertebrali, ma è opportuno anche perdere un po' di peso. Se non si dispone di sufficiente esperienza nel comprendere la natura del dolore, si possono fare anche dei test: si blocca il disco con un anestetico per capire se la situazione migliora o meno, per capire se è quella la parte interessata.

*fonte: ufficio stampa*