



Roma, 17 luglio 2018 - Stop a mal di schiena, sciatiche, dolori lombari. L'ernia del disco può essere eliminata con una tecnica mininvasiva e dal recupero immediato. "L'ernia discale lombare endoscopica nel 97% dei casi da un risultato soddisfacente, con immediata risoluzione del problema - spiega Pier Vittorio Nardi, presidente del Cismer, Associazione di Chirurgia Italiana Spinale Mini-invasiva e Robotica e responsabile della Chirurgia Vertebrale dell'ospedale Cristo Re di Roma - L'importante è che la tecnica sia selettiva: bisogna studiare il caso e decidere se è idonea per il tipo di ernia. Se l'ernia è molto localizzata e quindi si trova nella giusta posizione per un intervento in sicurezza, il chirurgo valuterà il da farsi".



Dott. Pier Vittorio Nardi

"L'ernia del disco è una patologia che colpisce uomini e donne - prosegue l'esperto - Si manifesta soprattutto tra i 20 e i 40 anni, ma può colpire anche a 70-80. È la conseguenza di un disco completamente degenerato che ha perso capacità di ammortizzare e quindi, quando riceve sovraccarichi o compressioni, determina la fuoriuscita del disco all'interno del canale spinale e la compressione delle radici nervose. Le cause sono innanzitutto una predisposizione strutturale del soggetto, una causa biomeccanica spesso ereditata: una colonna che scarica male è una colonna che porta il disco a degenerare. Può dare origine a sciatica, dolori lombari, fino a possibili casi più gravi di paralisi di alcune parti del piede o della gamba".

L'ernia del disco lombare può essere aggredita in vario modo in base soprattutto alla conformazione e alla posizione dell'ernia. "Se l'ernia è molto localizzata e non è scivolata - spiega Nardi - si può utilizzare la tecnica dell'ernia discale endoscopica, ancora meno invasiva della microchirurgia. In certe circostanze può essere eseguita in anestesia spinale o locale con sedazione, l'incisione misura pochi millimetri e il paziente il giorno dopo torna a casa. L'ernia viene eliminata, mentre rimane il rischio di

recidiva, e la ripresa del disco è di tre settimane. La minore aggressività porta anche a una formazione minore di aderenze cicatriziali. Nel 97% dei casi dà un risultato soddisfacente con immediata risoluzione del problema”.

Questa tecnica avviene attraverso tre possibili vie: intralaminare, transforaminale e percutanea laterale completa. “Nel primo caso l’endoscopio entra nel canale spinale che consente di avere una visione di 30 gradi e di poter controllare ad esempio l’ernia medio laterale - prosegue il chirurgo - Nel secondo, con l’endoscopio si entra attraverso la via di uscita della radice; si preferisce per ernie del disco intraforaminali. Nel terzo caso attraverso l’endoscopio si porta via il disco; generalmente si utilizza in caso di protrusioni ad ampio raggio del disco per riportarlo verso una minore pressione all’interno del canale. L’ernia del disco endoscopica però deve essere selettiva, bisogna studiare il caso e decidere se la tecnica è idonea. Non deve diventare la procedura unica”.