

Medicina
Mi spieghi dottore

Nella scoliosi
Spalle, scapole
e fianchi risultano
asimmetrici

Se l'ipercifosi è una deformità della colonna sul piano sagittale (laterale), la scoliosi lo è nei tre piani dello spazio, con conseguenti asimmetrie delle spalle, delle scapole e dei fianchi. Come l'ipercifosi, anche la scoliosi è raramente dolorosa in fase iniziale, ma questo non significa che non possa essere riconosciuta. L'elevazione di una spalla rispetto all'altra e la presenza di un gibbo che si manifesta quando si flette il busto in avanti sono segni tipici di questa

deformità della colonna. Sia l'ipercifosi sia la scoliosi tendono a peggiorare alla soglia della pubertà, ecco perché durante la crescita rapida dei figli bisognerebbe fare dei controlli dal pediatra o dallo specialista, a maggior ragione se c'è una predisposizione genetica. Se la scoliosi viene identificata quando ancora in fase iniziale, sono maggiori le possibilità di evitare peggioramenti e correggere questa deformità della colonna.

A.S.

La schiena è troppo curva in avanti?

Lo specialista

Per capire se c'è una «ipercifosi» possono bastare semplici osservazioni



Bernardo Misaggi
Direttore
Unità operativa complessa di chirurgia vertebrale e scoliosi, ASST Gaetano Pini, Milano

Non è raro vedere ragazzi o giovani con il dorso un po' curvo. Nella maggior parte dei casi si tratta solo di un atteggiamento cifotico, un vizio posturale che può essere corretto con semplici accorgimenti. Altre volte però il dorso incurvato nasconde una deformità vera e propria della colonna vertebrale: quella che molti erroneamente chiamano cifosi, ma sarebbe più corretto definire ipercifosi.

Che cosa si intende per ipercifosi?

«La cifosi è la curva fisiologica del tratto dorsale della colonna, l'ipercifosi è l'accentuazione patologica di questa curva — spiega Bernardo Misaggi, direttore dell'Unità operativa complessa di chirurgia vertebrale e scoliosi all'Asst Gaetano Pini di Milano —. Se è vero che l'atteggiamento cifotico, che non comporta alterazioni patologiche della curvatura della schiena, è favorito da abitudini sbagliate, come scarsa o inadeguata attività fisica, posture scorrette nonché l'uso pressoché universale di zaini (spesso troppo pesanti), non si può dire altrettanto per l'ipercifosi. Questa deformità della colonna, che può insorgere già nell'infanzia o nell'adolescenza e ha una predilezione per i maschi (al contrario della scoliosi), ha altre cause. La più comune nel giovane è rappresentata dal morbo di Scheuermann in cui le vertebre invece di crescere come dei rettangoli, diventano dei cunei, favorendo l'incurvamento in avanti. Nell'anziano l'ipercifosi è spesso conseguenza di un dorso curvo non curato in giovane età a cui sono subentrato patologie come l'artrosi o l'osteoporosi».

Come si fa a distinguere l'ipercifosi dall'atteggiamento cifotico?

«Bastano alcune semplici manovre che gli stessi genitori o il pediatra possono proporre. Per esempio, si può chiedere al ragazzo o alla ragazza di piegare la schiena in avanti e in basso, senza piegare le ginocchia: se si nota emergere una protuberanza significa che non si è in presenza di un semplice vizio posturale, bensì di una deformità della colonna. In questi casi bisogna rivolgersi a uno specialista per una visita più approfondita e l'esecuzione di esami più dettagliati, a partire dalla radiografia della colonna fino ad arrivare, in casi selezionati, alla risonanza magnetica. In base all'entità dell'ipercifosi e ad altri fattori, per esempio l'età anagrafica e scheletrica del ragazzo, si sceglierà la modalità di trattamento più idonea».

Quali le cure possibili?

«L'atteggiamento cifotico può essere corretto con l'educazione posturale e l'attività fisica. Non c'è uno sport che sia meglio di un altro, l'importante è rinforzare la muscolatura del dorso ed evitare il sovrappeso. In presenza di una ipercifosi vera e propria si agisce su più fronti: da una parte ricorrendo a specifici corsetti di plastica e dall'altra promuovendo una fisioterapia mirata per rinforzare la muscolatura del dorso e gli addominali, nel caso ci sia anche un po' di iperlordosi (che spesso accompagna il dorso curvo). Quando l'ipercifosi è conseguenza della sindrome di Scheuermann di solito si preferisce optare per un corsetto gessato, mentre nei casi molto gravi si può prendere in considerazione la correzione chirurgica. Grazie al miglioramento delle tecniche, oggi gli interventi sono meno invasivi rispetto al passato e possono essere proposti anche a persone adulte e anziane. L'importante è rivolgersi a sempre a strutture specializzate».

Antonella Sparvoli
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il dorso curvo o ipercifosi è una deformità della colonna vertebrale sul piano sagittale. Non va confusa con l'**atteggiamento cifotico**, che è un vizio posturale che fa assumere posizioni che incurvano la schiena, ma non corrispondono a una effettiva deformazione della colonna

ANGOLO DI COBB

Per misurare il grado della cifosi si scelgono le due vertebre più inclinate, viste alla radiografia, e si tracciano le tangenti al bordo della vertebra superiore e al bordo di quella inferiore

Le deviazioni sagittali della colonna insorgono spesso in età infantile o nell'adolescenza. Esistono diversi tipi di ipercifosi

- **dorsale**
- **dorsale accompagnata da iperlordosi lombare**
- **dorso-lombare** (più rara)

LE CAUSE

Atteggiamento cifotico

- È dovuto alla postura scorretta e a cattive abitudini (*sedentarietà, scarso o scorretto esercizio fisico, zaini pesanti, ecc.*). Può essere corretto con facilità durante la crescita. **Non è una patologia**

Ipercifosi

- Nei giovani, nella maggior parte dei casi è legata a un problema di crescita delle vertebre, detto **osteochondrosi** o **morbo di Scheuermann**

I SINTOMI E LA DIAGNOSI

- A volte l'ipercifosi può causare dolore alla schiena, soprattutto se è causata dal morbo di Scheuermann o nell'anziano
- La diagnosi si basa sulla valutazione della colonna vertebrale e l'esecuzione di alcune **manovre** che servono a distinguere l'ipercifosi dall'atteggiamento cifotico
- In genere si ricorre anche alla **radiografia**

LE CURE

- In presenza di un **atteggiamento cifotico** è sufficiente l'educazione posturale e la pratica regolare di un'attività fisica
- In caso di ipercifosi, il trattamento dipende dal grado di accentuazione della curvatura del dorso e dalla causa della deformità

<p>Fisioterapia 30-40° Cobb</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vi si ricorre quando è presente un atteggiamento cifotico o una cifosi molto lieve ● Si basa su esercizi di allungamento e rinforzo della muscolatura dorsale 	<p>Corsetto di plastica 40-50° Cobb</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se l'ipercifosi è di media entità si ricorre in genere a un corsetto di plastica da usare per un certo periodo ● Occorre abbinare anche esercizi di rinforzo muscolare 	<p>Corsetto gessato 50-60° Cobb</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Viene utilizzato in presenza del morbo di Scheuermann ● In genere il trattamento prevede il ricorso a due o tre corsetti da cambiare ogni due o tre mesi, per poi passare al corsetto di plastica e alla ginnastica 	<p>Chirurgia più di 60° Cobb</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Viene riservata a casi selezionati o molto gravi ● Le moderne tecniche permettono di ottenere ottimi risultati anche nelle persone tra i 50- 70 anni
---	--	---	---

Il morbo di Scheuermann è causato da un minore accrescimento in altezza nella parte anteriore dei corpi vertebrali

L'esperto risponde
alle domande dei lettori su medicina fisica e riabilitazione all'indirizzo <http://forum.corriere.it/forum-riabilitazione>