

HO MAL DI SCHIENA...

...devo fare una risonanza?

Se stai soffrendo di mal di schiena da qualche tempo, probabilmente ti sarai chiesto se non sia il caso di fare una **Risonanza** Magnetica Nucleare (RMN). E' comprensibile: il dolore che non passa in qualche giorno ti **preoccupa**, e vuoi sapere **“se c'è qualcosa”**. Soprattutto vuoi sapere **cosa** sta causando il tuo mal di schiena.

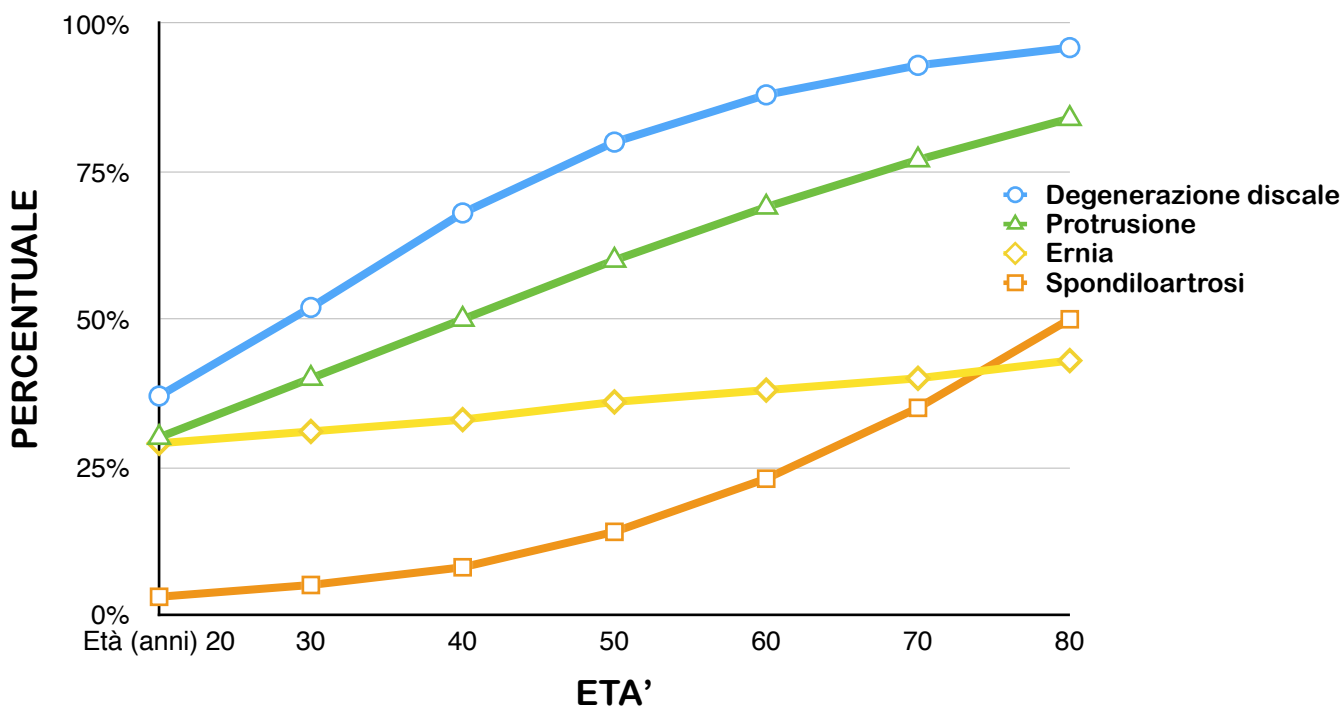


Quello che però devi sapere è che la RMN o qualsiasi altro esame spesso non ti danno la risposta che cerchi. Infatti gli studi degli ultimi venti anni hanno rilevato che la correlazione tra le immagini e il dolore lombare è molto **bassa**, nell'ordine del **5-10%**: questo significa che solo nel 5-10% dei casi nella risonanza si trova la **causa** del tuo dolore. In questi casi si parla di Lombalgia Specifica: il restante 90-95% viene chiamata **Lombalgia Aspecifica**, proprio perché non si riesce a trovare la struttura esatta che genera il dolore. A questo punto è bene specificare che in quel 5-10% di casi, la causa è talmente evidente durante la visita che la risonanza serve solo come conferma: rientrano in questi casi ad esempio le radicolopatie, chiamate in gergo sciatalgie. Se comunque hai già fatto una risonanza e risultano delle anomalie, **non preoccuparti**. La maggioranza di quelle anomalie sono completamente **normali** per la tua fascia di età: sono solo il segno del tempo che passa, allo stesso modo delle rughe o dei capelli bianchi. Detto con altre parole, **le stesse anomalie le hanno anche le persone che NON hanno dolore**. E' proprio questo il motivo per cui nel 90% dei casi la risonanza non riesce a individuare la causa del tuo mal di schiena: praticamente guardando una serie di risonanze senza sapere a chi appartengono, non è possibile dire **chi ha dolore** alla schiena e **chi no** solo guardando quelle immagini.

Ad esempio nella figura e nel grafico qui sotto sono indicate tutte le anomalie riscontrate per fasce di età nella risonanza in persone **che non hanno dolore**, in uno studio del 2014.

**Prevalenza di anomalie nella risonanza lombare
in soggetti asintomatici (Brinjikji et al.; AJNR 2014)**

Esito RMN	Età (anni)						
	20	30	40	50	60	70	80
Degenerazione discale	37%	52%	68%	80%	88%	93%	96%
Schiacciamento	24%	34%	45%	56%	67%	76%	84%
Protrusione	30%	40%	50%	60%	69%	77%	84%
Ernia	29%	31%	33%	36%	38%	40%	43%
Fissurazione anulare	19%	20%	22%	23%	25%	27%	29%
Degenerazione faccette	4%	9%	18%	32%	50%	69%	83%
Spondiloartrosi	3%	5%	8%	14%	23%	35%	50%



Come vedi sono comunissime alterazioni come degenerazione discale, **schiacciamenti** delle vertebre, artrosi, **protrusioni** discali, ernie. E, ripeto, questo in persone che **non** hanno dolore.

D'altronde già dagli anni '70 si era notato che:

- operando pazienti di ernia, spesso il dolore rimaneva;
- non operandoli, il dolore poi spariva comunque, ma rifacendo la risonanza mesi dopo, l'ernia era del tutto uguale a prima.

Tu stesso, se soffri di mal di schiena da molti mesi o anni, ti sarai probabilmente accorto che il dolore va e viene, per cui è evidente che non può essere correlato **solo** al danno strutturale. In effetti quello che sappiamo oggi è che il dolore ha più a che fare con la **sensibilizzazione** della schiena, che a un suo danno strutturale. Ciò significa che il tuo corpo in realtà è **robusto**, ma è solo diventato più **sensibile** del normale, per cui senti dolore anche per movimenti o posture che solitamente non ti farebbero nulla. Ma questo **non** significa che stai **danneggiando** qualcosa: si è semplicemente abbassata la soglia di attivazione del dolore, per cui gli stimoli vengono **amplificati**. Senti dolore **prima** e più **forte**, anche per stimoli che di solito non provocano dolore, come **piegarti** in avanti o di lato, o stare parecchio tempo nella stessa posizione.

La tua schiena si può sensibilizzare perché hai fatto una attività nuova cui non eri abituato, oppure una attività comune ma più a lungo del solito o semplicemente perché senza accorgertene l'hai sovraccaricata in un periodo in cui magari non eri neppure molto in forma: comunque **niente a che fare** con le strutture danneggiate della risonanza. Esempi di ciò possono essere: un pomeriggio di **giardinaggio**, un viaggio lungo in **auto**, un'attività **sportiva** più intensa o prolungata del solito, oppure semplicemente anche un periodo di stress-psicofisico o di **influenza**. Spesso il dolore è semplicemente un meccanismo **protettivo** quando non utilizzi la schiena nella maniera corretta: lei te lo fa notare diventando molto sensibile. Il tuo fisioterapista può spiegarti meglio in dettaglio i motivi per cui la schiena diventa dolorosa.

La **buona** notizia è che mentre sul danno strutturale non c'è molto da fare, la **sensibilizzazione** si può ridurre fino a tornare **normale**. Il trattamento del tuo medico o del fisioterapista serve proprio a questo: le terapie mirate e gli esercizi giusti sono in grado di **normalizzare** pian piano la sensibilità.

Dirai: va bè, ma comunque una risonanza male non farà. **E invece, sembra di sì!**

Ad esempio, un famoso studio (Graves et al.; *Spine*, 2012) analizzando 1226 persone con mal di schiena della stessa gravità, ha dimostrato che chi aveva fatto **precocemente** (nei primi due mesi) una risonanza, dopo un anno aveva **più** dolore e difficoltà rispetto a chi non l'aveva fatta. Ciò vale in particolare per chi aveva dolore solo alla zona lombare, senza sciatalgia.

Questo si spiega con il fatto che, se dai troppa importanza a quello che dice la risonanza, comincerai a **preoccuparti** eccessivamente, a prestare troppa attenzione anche ai sintomi più lievi (si chiama **ipervigilanza**), e inizierai a farti l'idea che la tua schiena sia **debole**. Probabilmente comincerai ad assumere comportamenti e a muoverti in modo "**protettivo**", perché hai paura di fare ulteriori danni. Per questa paura inizierai magari a **ridurre** l'attività fisica, o addirittura smetterai l'attività che ti piace tanto: ebbene, è dimostrato che tutto questo non fa altro che sensibilizzare ancora di più la tua schiena, con il risultato che il dolore **aumenta**. A volte può anche

succedere che cominci a non uscire molto di casa, a sentirti un po' giù di corda perché il dolore non ti abbandona, ad avere un'ansia eccessiva ogni volta che devi usare un po' la schiena: in sostanza, si innesca un **circolo vizioso**. Questo meccanismo si chiama **catastrofismo**: devi sapere che è uno dei fattori che predispongono al dolore cronico. In sostanza la risonanza ti dà una **etichetta**: ho un'ernia, l'artrosi, due vertebre schiacciate, una protrusione, la lordosi, la scoliosi, ecc ecc. Al momento buono, stai certo che il tuo cervello tirerà fuori questa etichetta, contribuendo a peggiorare i sintomi. In realtà non devi avere paura di fare danni: anzi, il modo migliore per ridurre la sensibilità è proprio quella di sottoporre il corpo a una certa forma di **carico graduale**. Ti sarà sicuramente capitato di avere dolore in qualche zona ed essere comunque obbligato a svolgere una certa attività, pensando: **“chissà dopo il dolore come aumenta”**. E invece, con grande sorpresa, poi sei stato **meglio!** Questo è successo proprio grazie a quel tanto di carico cui hai sottoposto la tua schiena. Ricorda che il corpo umano **adora** il carico: è grazie a questo che si irrobustisce, l'importante è che sia **graduale**. Ecco il concetto chiave: la **gradualità**. Il tuo fisioterapista ti guiderà nell'applicazione corretta del carico progressivo. Pensa ora invece se cominciano a dirti che hai un'ernia, che la tua schiena è debole, che è meglio se stai a riposo a letto o sul divano, che hai la schiena di un ottantenne: tutto ciò non farà altro che aumentare la sensazione di **pericolo** e il bisogno di protezione, e ti farà perdere **fiducia** nella tua schiena. Questo, associato alla riduzione dei movimenti e dell'attività, non farà altro che peggiorare il tuo dolore. In altre parole, **crea una malattia dove non ce n'è**. Quindi ricorda: la tua schiena **non** è fragile, anzi è molto robusta e può sopportare carichi pazzeschi se allenata con gradualità: semplicemente, in certe situazioni, può diventare molto sensibile.

Non creiamo una malattia dove non c'è

