

**Ospedale San Paolo– ASL Bari**



**I Mal di Schiena: un problema  
comune  
dai potenziali effetti invalidanti**

**H-Open Day Reumatologia**

**3 maggio 2021**

Il mal di schiena è un disturbo molto comune, che colpisce uomini e donne di qualsiasi età, ceto sociale e popolazione.

E' tra i principali motivi di consulto medico e di assenza dal lavoro e può risultare estremamente fastidioso e debilitante per chi ne soffre.

Tipiche sono le espressioni per descrivere il mal di schiena; tra le più comuni: dolore sordo, un dolore lancinante alternato a fasi di apparente remissione, o ancora come una sensazione "bruciante".

La distinzione clinica è invece di due tipi:

- 1.Meccanico
- 2.Infiammatorio

## **IL MAL DI SCHIENA MECCANICO**

Il mal di schiena più comune è quello di tipo meccanico.

Può avere un notevole impatto su diversi aspetti della vita .

Essenziale è ottenere una diagnosi corretta il prima possibile.

### **CARATTERISTICHE DEL MAL DI SCHIENA MECCANICO:**

- può presentarsi a qualunque età;
- il dolore normalmente non è associato a rigidità mattutina o quest'ultima dura meno di 30 minuti;
- i sintomi spesso migliorano a riposo;
- l'inizio è variabile, ma può svilupparsi rapidamente;
- il dolore normalmente è associato a lesioni o strappi;
- il dolore può essere descritto come «pulsante» o «penetrante».

### **CAUSE PIU' COMUNI DEL MAL DI SCHIENA MECCANICO:**

- STIRAMENTO O STRAPPO LOMBARE – normalmente è causato da lesioni muscolari per sforzi , carichi pesanti o a traumi sportivi;

- **FRATTURA VERTEBRALE** – le fratture delle vertebre possono essere provocate da impatti di forte entità (traumi) ma verificarsi anche in presenza di patologie come **l'osteoporosi**;
- **MALATTIA DEGENERATIVA DEL DISCO – ERNIE DISCALI** - il sintomo iniziale più comune della malattia degenerativa del disco è il dolore alla schiena che si propaga ai glutei e alla parte superiore delle cosce e/o lungo la gamba fino al piede;
- **ARTROSI DELLA COLONNA** – malattia degenerativa comune in età avanzata che provoca dolore e rigidità nella colonna vertebrale e nella parte inferiore della schiena;
- **DEFORMITÀ CONGENITA** – alcune deformità congenite sono cause meccaniche del mal di schiena, come la scoliosi (curvatura anomala della colonna) e la cifosi (curvatura eccessiva e arrotondamento della parte superiore della colonna).

## **IL MAL DI SCHIENA INFIAMMATORIO**

- Il mal di schiena infiammatorio colpisce il 3% della popolazione
- può essere confuso per quello di tipo meccanico;
- spesso sottovalutato o non diagnosticato e pertanto può influire negativamente sulla propria vita e, se non tempestivamente diagnosticato, può portare a conseguenze gravi;
- diventa fondamentale dunque la valutazione da parte dello specialista reumatologo per una diagnosi precoce, per una gestione rapida del dolore e per il trattamento della malattia di base;
- diverse sono le patologie che possono causare il mal di schiena infiammatorio, alcune difficili da diagnosticare;
- anche se l'esercizio fisico o gli antidolorifici da banco possono alleviare i sintomi, è comunque importante consultare il medico per una diagnosi corretta.

## **COME RICONOSCERE IL MAL DI SCHIENA INFIAMMATORIO?**

### **CARATTERISTICHE DEL MAL DI SCHIENA INFIAMMATORIO:**

Il mal di schiena infiammatorio può avere determinate caratteristiche che lo distinguono:

- esordio iniziale in giovane età, spesso sotto i 40 anni;
- comparsa graduale del dolore;
- I sintomi del mal di schiena migliorano con l'esercizio fisico;
- il dolore non migliora a riposo;
- dolore notturno che spesso sveglia il soggetto nella seconda metà della notte;
- rigidità mattutina che dura più di 30 minuti;
- la risposta è positiva se si assumono antinfiammatori.

### **CAUSE DEL MAL DI SCHIENA INFIAMMATORIO**

Nonostante alcune patologie, quali il cancro e le infezioni spinali, possono portare a un mal di schiena cronico su base infiammatoria, la maggior parte dei mal di schiena di questa tipologia deriva da malattie autoimmuni.

Una patologia autoimmune si verifica quando il corpo attacca i suoi stessi tessuti.

Le malattie autoimmuni sono di diverso tipo e alcune sono strettamente correlate al mal di schiena infiammatorio.

## Spondiloartriti sieronegative

Gruppo di malattie infiammatorie eterogenee (con caratteristiche simili, ma non identiche, all'artrite reumatoide) caratterizzate da:

- entesite ( infiammazione delle inserzioni tendinee);
- dell'asse scheletrico (sacro-iliache e colonna vertebrale);
- oligoartrite delle articolazioni periferiche;
- negatività per Fattore reumatoide;
- nel 90 % dei casi presenza del antigene HLA B27;
- familiarità.

## Spondiloartriti

Inquadramento Nosografico:

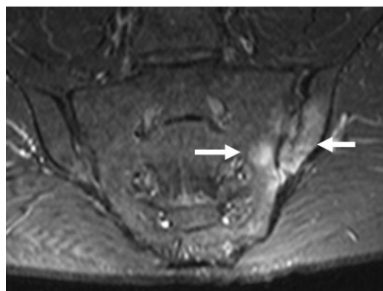
- Spondilite Anchilosante
- Artrite Reattiva
- Artrite Psoriasica
- Artrite Enteropatica

Nella **Spondilite anchilosante** le articolazioni della colonna vertebrale si infiammano provocando spesso rigidità e dolore alla schiena e i danni che ne derivano sono visibili ai raggi X.

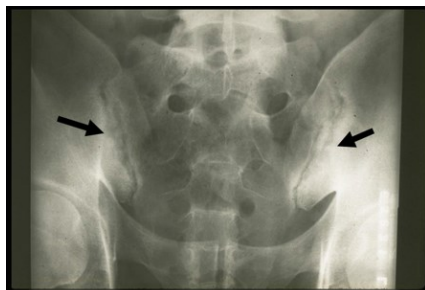
Quando, tuttavia, pur in presenza di dolore e della riduzione della flessibilità della colonna, non si riscontrano lesioni alla radiografia, si parla di **spondiloartrite assiale non radiografica**. In questo caso, è necessario indagare più approfonditamente attraverso, ad esempio, la risonanza magnetica (RMN).

Altre malattie reumatiche autoimmuni possono provocare il mal di schiena infiammatorio, ma possono avere esordio colpendo altri distretti corporei (articolazioni periferiche, cute, intestino, apparato genito-urinario, occhio).

## SACROILEITE IDENTIFICATA CON RM E RADIOGRAFIA IN PAZIENTE SPA ASSIALE



Sacroileite infiammatoria attiva in assenza di alterazioni ossee



Sacroileite con alterazioni ossee (grado II)

## Alcune delle manifestazioni extrascheletriche delle spondiloartriti



.... l'uomo che non può guardare il cielo



*Spondilite  
anchilosante*

Aspetto a canna di bambù



## **MAL DI SCHIENA: non solo artrosi**

Per queste patologie dunque, è importante eseguire una anamnesi accurata, oltre ad un corretto esame clinico e successivo inquadramento diagnostico attraverso esami di laboratorio, radiografici e anche attraverso una ricerca di marcatori genetici.

La diagnosi precoce è fondamentale per una tempestiva impostazione terapeutica ed evitare così il danno e l'invalidità che ne consegue.



Ambulatorio di Reumatologia  
V piano ala Ovest  
Dott.ssa Lucia Serafino  
080584 3311-3474