

Stenosi lombare: trattamento chirurgico (Dott Barbanera)

La stenosi lombare è una patologia caratterizzata da un restringimento del canale lombare vertebrale con conseguente compressione sulle terminazioni nervose e quindi dolore e può essere di due tipi:

- stenosi centrale che va a toccare la parte centrale dove è contenuto il sacco durale (membrana del midollo spinale), questo tipo provoca soprattutto lombalgia;
- stenosi laterale che interessa invece le radici nervose e in questo caso la sintomatologia è soprattutto caratterizzata da sciatalgia e cruralgia (dolore che si irradia lungo la coscia e prende il nome dal nervo crurale che nasce nel midollo spinale al livello delle vertebre L2,L3,L4).

Quali sono le cause?

Come per la maggior parte delle patologie possiamo avere due tipologie di cause, la prima è un difetto di tipo genetico e la seconda tipologia invece riguarda il caso in cui si tratta di cause acquisite.

Nel caso di una stenosi congenita del canale vertebrale abbiamo una diminuzione dei diametri dell'astuccio vertebrale dei corpi vertebrali, delle lamine e dei peduncoli, solo raramente si osserva anche una riduzione del canale spinale. La ristrettezza congenita quasi mai è di tale gravità da comprimere il sacco durale, è invece più frequente che disturbi maggiori si abbiano con il tempo a causa della comparsa di altre sintomatologie come ad esempio nel caso in cui si evidenzino ulteriori patologie degenerative come l'artrosi o la comparsa di una protrusione intervertebrale (da non confondere con un ernia discale).

Quali sono invece le caratteristiche e le cause della stenosi vertebrale acquisita?

La stenosi lombare insorge solitamente tra i 50/ 60 anni di età e la sintomatologia principale il dolore al rachide che può essere più o meno invadente a seconda della gravità, il dolore aumenta soprattutto nel caso in cui il paziente sia in posizione eretta oppure cammini, mentre diminuisce quando sta seduto. Questi sintomi sono caratterizzati anche da una camminata spostata in avanti e quindi con un equilibrio cattivo perché il paziente non riesce ad assumere una postura corretta. In alcuni pazienti si nota anche un andamento claudicante accompagnato da dolore agli arti inferiori e sensazione di pesantezza che aumenta mentre si cammina e diminuisce invece quando si è a riposo.

Ecco quali possono essere le cause principali:

- ernia del disco;
- spondilolistesi;
- artrosi;
- calcificazioni della capsula articolare;
- lesioni legamentose degenerative;
- iperostosi delle lamine;
- osteofitosi marginosomatica (più comunemente chiamata ernia cervicale);
- discoartrosi.

Come si effettua una diagnosi della stenosi lombare?

La prima cosa da fare è innanzitutto recarsi dal medico e segnalare tutta la sintomatologia ed in particolare si potrà parlare del dolore o del senso di intorpidimento. Dopo una prima analisi basata sui sintomi e sulle evidenze visibili ad occhio nudo, inizierà la diagnostica per esami e comprende diversi esami:

- radiografia: è l'esame più leggero che fornisce solo indicazioni piuttosto generali;
- risonanza magnetica nucleare o RMN, è un esame più approfondito che permette di visionare i tessuti e il sacco durale con eventuali danni a suo carico;
- TAC in grado di evidenziare e strutture ossee la cui ipertrofia causa il restringimento dei forami.

In seguito alla diagnosi di stenosi, la stessa come può essere trattata?

Anche qui abbiamo due possibilità la cui scelta è però tutt'altro che discrezionale perché dipende dalla gravità della patologia e dei sintomi.

In alcuni casi si può optare per un trattamento di tipo conservativo, ad esempio, è possibile una terapia con antiinfiammatori, steroidei e non steroidei, nel caso in cui il dolore sia dovuto in modo prevalente ad un rigonfiamento e ad un edema tissutale. In secondo luogo, tra i trattamenti conservativi vi è la fisioterapia che è indicata solo nel caso in cui ci si trovi di fronte ad una stenosi di lieve o modesta entità. Con tali trattamenti è possibile ridurre il dolore e aumentare la capacità deambulatoria e la resistenza ad essa, ma non è detto che riescano ad avere i risultati e che gli stessi siano duraturi .

Nel caso in cui il trattamento di tipo conservativo non sia idoneo al trattamento abbiamo il trattamento di tipo chirurgico. In cosa consiste?

Lo scopo del trattamento di tipo chirurgico è limitare la pressione delle strutture nervose, devono quindi essere rimosse posteriormente le strutture responsabili della compressione attraverso una laminectomia ovvero asportazione degli elementi ossei che comprimono le radici nervose e il sacco durale.

Come funziona l'intervento?

La prima cosa da dire è che ci sono tre tipi di intervento.

1) L'intervento viene praticato con una piccola incisione sul lato posteriore della colonna vertebrale, in seguito vengono divaricati i muscoli per poter raggiungere la colonna vertebrale e asportati gli elementi ossei di disturbo e i legamenti gialli posti tra le due vertebre. In questo caso il recupero è piuttosto veloce e il paziente dopo tre giorni può lasciare l'ospedale.

In caso di recesso laterale è possibile intervenire con un'operazione che può essere definita mini invasiva, ovvero attraverso artrolisi, un particolare intervento con cui con un taglio di soli 2 cm vengono applicati dispositivi interspinosi, l'intervento può essere praticato a cielo chiuso o a cielo aperto e dura circa 30 minuti.

Nel caso in cui il danno fosse maggiore è possibile eseguire un intervento maggiormente invasivo in cui è necessaria un'asportazione completa degli elementi ossei e di conseguenza è necessario procedere alla immobilizzazione della colonna vertebrale con l'ausilio di viti peduncolari e barre che contribuiranno a dare stabilità alla colonna vertebrale.