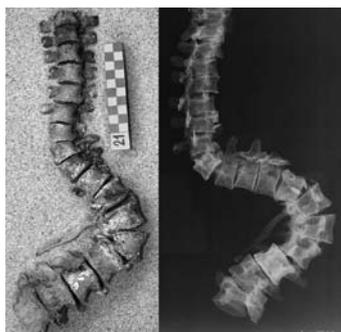


Scoliosi: Lo sport fa bene?

INTRODUZIONE SULLA SCOLIOSI

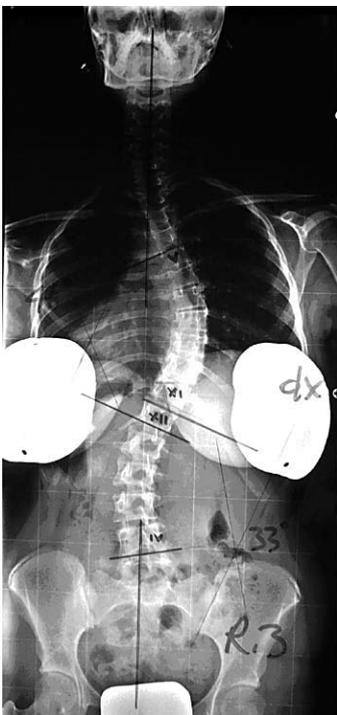
La scoliosi è una malattia che può avere conseguenze limitate, ma può anche creare gravi deformità irreversibili, con importanti complicazioni cardio-respiratorie e di limitazione funzionale. Si evidenzia soprattutto nel piano frontale. L'ipercofiosi (maggiormente frequente nei maschi) si sviluppa invece principalmente nel piano sagittale (di profilo). Deve essere individuata precocemente, ai primi segni di evolutività, per essere curata e quindi contenuta ed arrestata senza gravi conseguenze. La **diagnosi precoce** rappresenta dunque l'arma più efficace per un intervento sistematico sulla popolazione a rischio. In genere la scoliosi cosiddetta "idiopatica" (della quale non sono ancora note con certezza le cause) rappresenta oltre l'80% dei casi evolutivi. Insorge alla soglia



dello sviluppo puberale e tende ad arrestarsi in corrispondenza della maturazione ossea. Probabilmente è una malattia genetica multifattoriale che deforma la colonna vertebrale in modo progressivo; la sua incidenza è solo di 3-4 bambini su cento nelle forme minori. Più frequenti sono invece i **vizi di portamento** o i **dimorfismi** che fanno assumere ai bambini posture che incurvano la colonna vertebrale, ma sono facilmente e totalmente correggibili e nulla hanno a che vedere con la malattia "scoliosi". Si tratta di atteggiamenti viziati dovuti principalmente a mancanza di adeguato movimento ed a posizioni scorrette mantenute a lungo.

LE DOMANDE SULLA SCOLIOSI

Chi colpisce? - La scoliosi colpisce entrambi i sessi ma sono le femmine le più interessate (si parla dell'70-80% di casi) da questa patologia. Probabilmente perché quest'ultime hanno uno sviluppo della muscolatura più scarso, una maggior lassità legamentosa unitamente ed un più precoce e repentino sviluppo scheletrico



rispetto a quello dei maschi.

Come riconoscerla? - Come accennato all'inizio si deve fare attenzione a non confondere la scoliosi con l'atteggiamento scoliotico o con i dimorfismi. La distinzione deve essere fatta da uno specialista che, fra le altre cose, farà eseguire al paziente il cosiddetto *Test di Adam, seguito, se necessario da altre indagini*.

È possibile prevenirla? - Sfortunatamente la scoliosi è una patologia che, a differenza di altre, non può essere prevenuta. È però auspicabile una diagnosi precoce che farà salire la percentuale di successo della terapia. Si è portati a pensare che determinati sport possano guarire questa patologia ma, purtroppo, le cose non stanno così. È vero invece che un determinato tipo di ginnastica, contribuendo a rinforzare ed a riequilibrare la muscolatura della schiena, può essere di valido aiuto nella cura della scoliosi.

Come si cura? - Le terapie variano in base alle cause e alla gravità. Nei casi più semplici può essere sufficiente una specifica ginnastica correttiva, alla quale, nei casi più seri, potrà essere associato l'uso di particolari corsetti (corsetto ascellare, corsetto di tipo Milwaukee, corsetto inamovibile). Fortunatamente sono rari i casi di scoliosi grave che necessitano della terapia chirurgica.

SCOLIOSI E SPORT

Quando si è affetti da scoliosi bisognerebbe astenersi dal praticare le attività sportive che esaltano la **flessibilità** (ginnastica artistica, ritmica, danza classica, nuoto ecc.) Qualsiasi sport che prediliga la flessibilità e la mobilità della colonna, se praticato in maniera agonistica, rende il rachide più facilmente deformabile. Per anni migliaia di bambini sono stati iscritti ai corsi di nuoto, lo sport che sembrava l'unico vero rimedio per la scoliosi. Non è così, il mito del nuoto quale toccasana contro la scoliosi è ormai sfatato da tempo! Anzi, è stato dimostrato che nelle scoliosi con una deformazione superiore ad un certo grado (oltre i 10 millimetri di gibbo dorsale), il nuoto non solo non è utile, ma è addirittura dannoso, perché a causa della respirazio-

ne forzata e della pressione esterna dell'acqua sul cilindro toracico, tende a sviluppare un meccanismo rotatorio auto-deformante.

La scoliosi trasforma il torace in un cilindro deformato, che tende ad aumentare spontaneamente la sua deformazione ogni volta che vengono esercitate delle forze sulla sua superficie esterna o interna (Geyer e altri).

Sulla base di questa affermazione, anche un'attività apparentemente innocua come il nuoto, può avere un effetto deformante, date le forze di pressione che vengono esercitate sul soggetto.

Gli sport asimmetrici (come tennis e scherma) sono abbastanza neutri rispetto alla scoliosi, mentre gli sport in carico (come la corsa) possono essere benefici, soprattutto in caso di atteggiamento scoliotico.

CONCLUSIONI

A questo punto il dubbio può presentarsi: considerando il fatto che l'attività sportiva è dannosa, inutile o al massimo neutra nei confronti della scoliosi, perché tutti gli ortopedici la prescrivono? L'attività fisica e lo sport devono essere considerati inscindibilmente legati alla ginnastica correttiva perché rappresentano "l'altro lato della medaglia; quello attivo". La colonna di un soggetto che ha appreso gli "schemi motori corretti" durante le sedute di ginnastica "medica", risponde alle sollecitazioni di carico e disequilibrio con reazioni riflesse di tipo correttivo, anziché deformante. L'attività sportiva non agonistica deve quindi essere vista come completamento dell'insostituibile ginnastica correttiva, tuttavia, quando è possibile scegliere, sarebbe meglio praticare sport in carico come ad esempio la corsa, per non mobilitare eccessivamente la colonna. Dunque, Sì allo sport! L'importante è praticarlo con buon senso e non sperare che questo vada a sostituirsi ad una educazione posturale adeguata, un auto trattamento specifico e ad una ginnastica correttiva mirata.

Marco Segina

C.R.C.V.

Centro Rieducazione
Colonna Vertebrale

CENTRO FISIOTERAPICO SPECIALISTICO
DELLA COLONNA VERTEBRALE
FISIOSAN® - FISIOTERAPIA ORTOPEDICA

DIREZIONE: DOTT. FT. FRANCESCO ZARATTINI
DOTT. FT. MARCO SEGINA

POLIAMBULATORIO FISIOSAN S.R.L. VIA GENOVA 21, TRIESTE.
TEL. 040 3478678 - INFO@CRCV.IT - WWW.CRCV.IT

