



## FRATTURE VERTEBRALI

Le fratture vertebrali sono tra le condizioni più frequentemente trattate dai chirurghi vertebrali. Le fratture vertebrali possono essere causate da traumi a bassa, media o alta energia. Nei casi più gravi le fratture vertebrali possono comportare una lesione dei nervi contenuti all'interno della colonna vertebrale (*fratture mieliche*). In ogni caso i pazienti affetti da fratture vertebrali necessitano di immediata attenzione medica.

A seconda della tipologia di frattura il trattamento può consistere nell'utilizzo di un busto ortopedico o nell'intervento chirurgico. Esistono diverse tipologie di trattamenti chirurgici per le fratture vertebrali. Gli interventi più frequentemente eseguiti sono la stabilizzazione percutanea o l'intervento di stabilizzazione posteriore / anteriore.

La stabilizzazione percutanea rappresenta una metodica mini-invasiva che permette l'inserimento di viti all'interno delle vertebre mediante dei piccoli taglietti cutanei. La metodica è particolarmente utile in urgenza per la stabilizzazione di fratture vertebrali. Permette una stabilizzazione immediata della frattura.

Nei casi più complessi può essere necessario un doppio approccio alla colonna vertebrale mediante stabilizzazione per via anteriore e posteriore. Quando vi è una compromissione dei nervi contenuti all'interno della colonna vertebrale è in genere indispensabile un intervento chirurgico in urgenza entro poche ore dal trauma al fine di consentire un recupero della funzione neurologica.

### **Fratture vertebrali da fragilità (osteoporosi)**

Le fratture da fragilità rappresentano una delle cause più frequente di lombalgia o dorsalgia acuta nella popolazione anziana. L'età è associata ad una maggiore prevalenza di osteoporosi, una condizione in cui la resistenza meccanica delle ossa risulta diminuita. In questi casi le vertebre possono andare incontro a fratture anche per traumi di minima intensità. La sintomatologia è in genere acuta e molto intensa con dolore che si protrae per settimane dopo l'insorgenza della frattura.

La diagnosi viene fatta con una radiografia e risonanza magnetica del rachide. Il trattamento consiste in genere nell'utilizzo di farmaci antidolorifici ed un busto ortopedico. Nei casi refrattari alla terapia conservativa può essere eseguito un intervento percutaneo mini-invasivo che consiste nell'iniezione di cemento all'interno delle vertebre fratturate. La procedura è nota come vertebroplastica o cifoplastica. Sebbene esistano delle differenze specifiche tra queste due procedure entrambe consistono nell'iniezione di cemento (polimetilmetacrilato, PMMA) all'interno dei corpi vertebrali fratturati a scopo antalgico.