



SPONDILOLISI E SPONDILOLISTESI

Si definisce spondilolistesi lo scivolamento anteriore di una vertebra rispetto alla vertebra sottostante. Le spondilolistesi vengono classificate in Evolutive e Acquisite. Tra le Spondilolistesi Evolutive si riconoscono le forme dovute a lisi istmica (Spondilolisi) e le forme dovute a elongazione istmica; a loro volta, tali forme possono essere definite ad alta o bassa displasia, a seconda dell'entità e del tipo delle alterazioni anatomiche associate. Le forme Acquisite vengono invece distinte in traumatiche, post-chirurgiche o iatrogene, patologiche (associate a malattie sostitutive del tessuto osseo) e degenerative (le forme più comuni).

1. Degenerativa

La spondilolistesi degenerativa è la **forma più comune di Spondilolistesi Acquisita**, potendo interessare una percentuale tra il 4 e il 10% della popolazione di adulti/anziani.

Le donne sono più frequentemente colpite degli uomini, e il segmento vertebrale più frequentemente interessato è L4. Tale condizione è causata da un processo degenerativo del disco intervertebrale e delle articolazioni interapofisarie. Con la progressione della degenerazione del disco intervertebrale, i legamenti lungo la parte posteriore della colonna vertebrale possono iniziare a inarcarsi o ipertrofizzarsi, provocando la compressione dei nervi spinali.

Con l'aggravarsi dello scivolamento della vertebra interessata, anche il canale spinale può restringersi, portando infine alla compressione del midollo spinale (**stenosi del canale vertebrale**). Pur essendo **spesso asintomatica**, la spondilolistesi degenerativa può causare sintomi dovuti alla compressione delle strutture nervose, come cruralgie e richiederne, in casi selezionati un **intervento chirurgico** di decompressione ed eventuale artrodesi della vertebra scivolata. In alcuni casi è necessario procedere al posizionamento di uno spaziatore tra i tra i corpi vertebrali in sostituzione del disco che viene asportato, questa procedura permette anche una fusione anche anteriore tra i corpi vertebrali (artrodesi anteriore) e può essere eseguita mediante la stessa via posteriore (tecnica TLIF o PLIF) o con un accesso laterale (tecnica XLIF) o anteriore (tecnica ALIF) allo spazio discale.

2. Evolutiva

Le Spondilolistesi Evolutive sono patologie proprie dell'età pediatrica, ma che in alcuni casi possono rendersi evidenti anche in età adulta. La forma più comune è la **Spondilolistesi Istmica**, nella quale lo 'scivolamento' della vertebra è dovuto al mancato sviluppo di una parte dell'arco posteriore (l'istmo). La lisi istmica è estremamente frequente nella popolazione, arrivando a riscontrarsi nel 6-7% degli adolescenti. Solo il 15% di queste lisi però si associa ad una olistesi (=scivolamento) progressivo della vertebra interessata. La vertebra più frequentemente coinvolta è L5 (circa l'80% dei casi), seguita da L4 (15%) e dalle altre vertebre lombari (5%).

La **diagnosi** viene eseguita mediante radiografie, ma è possibile che durante il percorso di cura vengano richiesti ulteriori esami diagnostici (TC, RMN).

Sulla base delle caratteristiche anatomiche della vertebra interessata le spondilolistesi istmiche vengono divise in forme a bassa o alta displasia. **Le forme a bassa displasia** sono associate ad un decorso più benigno, mentre quelle ad **alta displasia** spesso sono associate a progressione dello scivolamento che può richiedere una correzione chirurgica. L'intervento, effettuato prevalentemente per via posteriore, consiste nella riduzione dell'olistesi mediante l'utilizzo di appositi strumentari con barre e viti e nell'artodesi vertebrale. Spesso si associa una decompressione delle radici spinali del livello interessato. Talvolta si può rendere necessario il posizionamento di uno

spaziatore (cage) tra i corpi vertebrali, che può essere effettuato per via posteriore (TLIF o PLIF), anteriore (ALIF) o in alcuni casi selezionati laterale (XLIF).