



ERNIA DEL DISCO

L'ernia del disco è una patologia della colonna vertebrale in cui si verifica una "rottura" di un disco intervertebrale con fuoriuscita di materiale discale che va a comprimere i nervi circostanti. La sintomatologia è acuta e molto intensa, il dolore è localizzato al rachide e si irradia tipicamente lungo il decorso del nervo compresso dall'ernia. Quando l'ernia è localizzata in regione lombare può dare luogo alla classica lombosciatalgia o lombocruralgia. In regione cervicale invece l'ernia del disco degermina lo sviluppo di cervicobrachialgia.

1. Cervicale

L'ernia del disco cervicale si manifesta con la tipica sintomatologia da cervicobrachialgia. Il dolore è localizzato alla regione posteriore del collo e si irradia lungo l'arto superiore destro o sinistro, tipicamente lungo il decorso del nervo compresso dall'ernia.

Il trattamento è in una prima fase conservativo e consiste nel riposo, terapia antinfiammatoria / antidolorifica e fisiochinesiterapia. Nella maggior parte dei casi la sintomatologia migliora nell'arco di 4 – 6 settimane. Nei casi in cui sia presente un deficit di forza o la sintomatologia non mostri segni di miglioramenti è indicato il trattamento chirurgico.

Il trattamento chirurgico classico dell'ernia del disco cervicale consiste nella discectomia ed atrodesi per via anteriore (anterior cervicale discectomy and fusion, ACDF). Tale intervento consiste nell'eseguire una piccola incisione nella regione anteriore del collo, raggiungere la colonna vertebrale ed asportare completamente il disco cervicale interessato dall'ernia. A quel punto, dopo aver eseguito la completa decompressione del nervo si procede all'artrodesi, cioè al posizionamento di uno spaziatore in metallo o altri materiali noto come cage.

In casi selezionati può essere eseguito un intervento per via posteriore, in genere noto come foraminotomia. L'intervento consiste nell'eseguire un'incisione nella regione posteriore del collo e dopo aver raggiunto la colonna cervicale si esegue una decompressione selettiva della radice nervosa compressa dall'ernia.

2. Toracica

L'ernia del disco toracica rappresenta un'evenienza rara ma potenzialmente molto grave. Le ernie del disco toraciche possono determinare una compressione sul midollo toracico e quindi determinare una compromissione dei nervi che raggiungono gli arti inferiori. La sintomatologia più frequente è una paraparesi, cioè una compromissione della funzionalità motoria di entrambi gli arti inferiori.

Il trattamento chirurgico delle ernie del disco toraciche è complesso e non scevro da rischi. L'approccio più frequentemente utilizzato è un approccio anteriore per via toracotomica o toracoscopica che permette di asportare l'ernia dal davanti avendo cura di evitare di compromettere ulteriormente la funzionalità neurologica del midollo toracico. Più raramente le ernie del disco toraciche possono essere asportate per via posteriore. In tal caso è necessario un accesso posteriore allargato noto come costotrasversectomia che permette di raggiungere il disco e l'ernia anteriormente al midollo pur esponendo il rachide posteriormente.



Nei casi in cui la compromissione neurologica sia progressiva purtroppo l'intervento rappresenta l'unica opzione terapeutica che possa scongiurare un'ulteriore progressione del danno neurologico.

3. Lombare

L'ernia del disco lombare è la condizione patologica più frequente del rachide. Può colpire soggetti in quasi tutte le fasce d'età (sebbene rara essa è stata descritta anche in pazienti pediatrici). La sintomatologia è la classica lombosciatalgia (per le ernie basse) o lombocruralgia (per le ernie alte).

Il trattamento di prima istanza è conservativo con riposo, terapia antinfiammatoria / antidolorifica e fisiochinesiterapia. Nella maggior parte dei casi la sintomatologia migliora spontaneamente nell'arco di 4 – 6 settimane. Nei casi in cui sia presente un deficit di forza o la sintomatologia non mostri segni di miglioramento è indicato il trattamento chirurgico.

Il trattamento chirurgico classico dell'ernia del disco lombare consiste nella microdiscectomia. Tipicamente viene utilizzato un microscopio operatorio che permette attraverso una piccola incisione cutanea di raggiungere l'ernia espulsa per via posteriore e procedere alla sua rimozione. L'intervento comporta in genere un sollievo immediato per il paziente con miglioramento della sintomatologia.

Nei casi di recidiva, cioè di ernia del disco su pregressa ernia è possibile considerare l'intervento di artrodesi e stabilizzazione posteriore a fine di scongiurare ulteriori recidive della problematica.