



STENOSI DEL CANALE VERTEBRALE

Per stenosi del canale vertebrale si intende un restringimento progressivo del diametro antero-posteriore e/o latero-laterale del canale vertebrale. Il canale vertebrale è un canale osseo e legamentoso che è presente a livello cervicale, dorsale e lombosacrale e che protegge il midollo spinale ed i nervi che da esso prendono origine.

Con il passare degli anni e con l'instaurarsi di una degenerazione artrosica si può verificare un progressivo restringimento del canale vertebrale, più frequentemente a livello cervicale o lombare. Il restringimento progressivo del canale vertebrale comporta una compromissione dei nervi o del midollo in esso contenuti. La stenosi del canale vertebrale lombare o cervicale rappresenta una delle cause più frequenti di consulto con uno specialista in chirurgia vertebrale.

1. Cervicale

La stenosi del canale vertebrale cervicale è una condizione grave perché associata ad una mielopatia, in altre parole una compromissione della funzione del midollo spinale a livello cervicale. Il midollo spinale a livello cervicale contiene sia i nervi che vanno agli arti superiori che i nervi che vanno agli arti inferiori. Per questo motivo i pazienti con stenosi del canale vertebrale cervicale possono presentare una compromissione della funzionalità di tutti e 4 arti. Si tratta in genere di una condizione progressiva che richiede trattamento chirurgico.

Il **trattamento chirurgico** consiste essenzialmente in due tipologie di interventi: interventi anteriori ed interventi posteriori.

- a. Gli **interventi per via anteriore** approcciano la colonna vertebrale cervicale attraverso un'incisione nella regione anteriore del collo. Raggiunta la colonna vertebrale viene eseguita una decompressione, cioè viene rimossa la compressione sul midollo spinale cervicale. Infine si esegue una stabilizzazione che può essere eseguita con l'inserimento di piccole "gabbiette" (cages) o placche. Gli interventi per via anteriore più frequentemente eseguiti sono la decompressione e discectomia per via anteriore (ACDF) oppure la corpectomia per via anteriore.
- b. Gli **interventi per via posteriore** approcciano il rachide cervicale attraverso un'incisione della regione della nuca. Raggiunta la colonna vertebrale viene eseguita la decompressione, quindi la rimozione della compressione dal midollo spinale seguita infine da una stabilizzazione. La stabilizzazione è in genere eseguita con il posizionamento di viti e barre (artrodesi cervicale per via posteriore). Nei pazienti più giovani può essere eseguita una decompressione senza stabilizzazione (laminoplastica) che permette di evitare la rigidità associata all'intervento di artrodesi.

2. Lombare

La stenosi del canale vertebrale lombare comporta una compromissione dei nervi degli arti inferiori. La sintomatologia consiste spesso in senso di pesantezza e rigidità articolare agli arti inferiori che peggiora con il movimento e migliora con il riposo. I pazienti sperimentano una



riduzione progressiva dalla loro autonomia di marcia, una condizione che può comportare una notevole riduzione della qualità della vita.

Il **trattamento** di scelta è rappresentato dall'intervento chirurgico. Il trattamento chirurgico classico consiste nell'esecuzione di una decompressione per via posteriore associata o meno ad artrodesi (decompressione posteriore +/- artrodesi posteriore). Più recentemente, ed in casi selezionati, vengono anche eseguiti interventi con accesso laterale (artrodesi laterale) che permettono di ottenere una decompressione delle strutture neurologiche a livello lombare.