

**26 Febbraio – San Vincenzo Pallotti**

**ORTOPEDIA E REUMATOLOGIA**

**“SCHIENA, SPALLE E GINOCCHIA I DOLORI DELLE DONNE: COME RICONOSCERLI E VINCERLI”**

La Giornalista **Tonia Cartolano** intervista la **dott. Donatella Fiore**

**1)Le donne sono più vulnerabili degli uomini per mal di schiena, spalle e ginocchia?**

Com'è noto, il mal di schiena, specie quello localizzato nel tratto lombare della colonna vertebrale, è un fenomeno estremamente frequente, destinato a colpire prima o poi circa l'80% della popolazione e che, provocato spesso da sforzi fisici impropri, posizioni scorrette nel lavoro, ipotonia muscolare o eccesso ponderale, colpisce indifferentemente i due sessi. E' bene peraltro ricordare subito che le malattie reumatiche più severe, a carattere infiammatorio e a decorso cronico e tendenzialmente ingravescente, prediligono le donne, fatta eccezione per ben poche di esse che, come la spondilite anchilosante, dimostrano spiccata preferenza per il sesso maschile. Spetta al medico stabilire, caso per caso, la natura del dolore vertebrale cioè se si tratta di un mal di schiena semplice, meccanico (come accade per esempio nella discopatia per un prolasso discale o per un'ernia del disco) o se esso non sia associato ad un problema più serio, di tipo infiammatorio, nel qual caso bisognerà stare bene attenti a non voltare la schiena al mal di schiena. Nel caso invece di un mal di schiena a carattere prevalentemente muscolare (fibromialgia) le donne sono sicuramente le più colpite. Nell'osteoartrosi l'appartenenza ad uno o all'altro sesso non sembra essere un fattore di rischio significativo, ma le sue manifestazioni cliniche variano a seconda delle varie classi di età.

**2)A parte i problemi di postura quali le differenze tra i dolori muscolari, articolari e reumatici?**

Le mialgie sono in genere acute, crampiformi, sorde e la loro origine può essere la più diversa. Fra le cause più frequenti dei dolori muscolari le malattie infettive, quelli che sono propri della fibromialgia, altra malattia a netta prevalenza femminile e quelli in rapporto ad alterazioni della colonna vertebrale come l'ipercifosi, l'iperlordosi e la scoliosi. Le artralgie sono la sensazione di disagio o di vero e proprio dolore articolare che colpiscono elettivamente l'articolazione, a riposo o durante il movimento, accompagnandosi talora a riduzione della funzionalità, tumefazione, arrossamento e calore locale. Per dolori reumatici si intendono comunemente quei dolori che colpiscono le articolazioni e le strutture ad esse connesse. Il termine "dolori reumatici" viene di solito assimilato a quello generico e inconsistente di "reumatismi"; in verità non esistono i reumatismi ma le "malattie reumatiche" che, in numero di oltre un centinaio, sono ben differenziate l'una dall'altra e classificate in malattie dell'apparato osteoarticolare e dei tessuti connettivi.

**3)Quanto incide l'attività fisica nel tenere lontani questi dolori?**

Un'adeguata attività fisica incide di certo favorevolmente nel prevenire e nel ridurre il dolore provocato dalle malattie reumatiche, anche se esiste il rovescio della medaglia. L'esercizio fisico praticato a livello agonistico dagli atleti o in modo eccessivo da persone non allenate rappresenta un importante fattore di rischio per l'insorgenza della lombalgia o di osteoartrosi secondaria. Sport ad alto impatto sulle strutture vertebrali quali lo sci, il basket, il tennis, il calcio.. richiedono un elevato stress per la colonna e le articolazioni. Con l'avanzare dell'età l'attività fisica può essere praticata alla condizione che sia autorizzata preventivamente dallo specialista dopo un attento controllo della fase di malattia e che tale attività venga seguita e suggerita da un fisioterapista.

#### **4)E l'obesità?**

L'obesità gioca un evidente ruolo negativo nei confronti delle articolazioni cosiddette portanti, come il tratto lombare della colonna vertebrale, le anche e le ginocchia e va per questo sempre combattuta. Essa è causa di un aumento del carico di lavoro sulla colonna con possibili ripercussioni sull'integrità dei dischi e dei corpi vertebrali ed una più rapida progressione dell'osteoartrosi di anche e ginocchia. Nelle donne un aumentato indice di massa corporea ed una eccessiva larghezza del giro vita, associata spesso con l'ipertensione arteriosa ed il diabete, contribuisce ad aggravare ulteriormente il decorso e la prognosi della lombalgia soprattutto nell'età media.

#### **5)Qual è la differenza tra artrite e artrosi?**

La vita è sinonimo di movimento ma senza le articolazioni non è possibile alcun movimento. L'artrite e l'artrosi hanno la caratteristica di avere in comune, come organo bersaglio, l'articolazione ma le loro modalità d'azione sono ben diverse. L'artrosi, di gran lunga la più diffusa tra le malattie reumatiche, è un'affezione degenerativa delle articolazioni, a eziologia ignota, di tipo progressivo, caratterizzata da alterazioni a carico della cartilagine articolare e dalla formazione reattiva di tessuto osseo. L'artrite è invece un'affezione sistemica e infiammatoria delle articolazioni, anch'essa a eziologia sconosciuta, che colpisce inizialmente la membrana sinoviale ed è a patogenesi fondamentalmente immunitaria. Se non curata può esitare in deformità articolari gravemente invalidanti.

#### **6)Come utilizzare i farmaci per togliere il dolore?**

I farmaci antinfiammatori usati nella terapia del dolore in reumatologia si possono dividere in quelli steroidei, cioè contenenti cortisone, ed in quelli non steroidei (detti FANS). Essi costituiscono una categoria eterogenea di composti ma, in maniera diversa, sono capaci di inibire un processo infiammatorio, ridurre la temperatura febbrile, alleviare il dolore. I FANS possono essere associati agli oppioidi ed al paracetamolo ma non tra loro. Per ridurre la possibilità di insorgenza di effetti indesiderati la loro somministrazione deve essere unica, ripetuta o ciclica, a breve o a lungo termine.

#### **7)E' vero che è molto frequente l'abuso di medicinali antinfiammatori?**

L'abuso dei farmaci antinfiammatori è certamente molto frequente e condannabile ed è ancor più aggravato dal diffuso fenomeno dell'automedicazione e quindi dal loro uso improprio, senza controllo medico, che non rispetta le regole e le precauzioni necessarie per ridurre al minimo gli incidenti tossici ed il potenziale ulcerogeno di tali medicinali.

#### **8)Quali alimenti non possono mai mancare dal menù settimanale delle donne per proteggere l'apparato muscolo-scheletrico- articolare?**

Per proteggere l'apparato muscolo-scheletrico e per prevenire le fratture (talora molto gravi, come quelle femorali) causate da perdita graduale della massa ossea cioè da osteoporosi, è importante che le donne adulte, oltre che evitare la sedentarietà, eliminare il fumo, controllare il peso corporeo, esporsi al sole, adottino una dieta iposodica e ricca di alimenti contenenti calcio, come il latte scremato ed i formaggi stagionati. Ma affinché il calcio venga correttamente assimilato dall'organismo è necessario assumere anche alimenti contenenti vitamina D. L'eccesso di proteine favorisce invece la demineralizzazione dell'osso.