



Mal di schiena nei giovani, ne soffre il 20%: errori da non fare, consigli e falsi miti

Descrizione

(Adnkronos) La salute della colonna vertebrale dei giovani ha visto giorni migliori. Durante l'evoluzione rappresenta un sistema in costante trasformazione, che può dare problemi. In questo contesto, la scoliosi idiopatica e la lombalgia emergono non solo come sfide cliniche, ma come fenomeni complessi che richiedono una comprensione profonda delle dinamiche tridimensionali del rachide. Si stima che circa il 20% dei giovani abbia sofferto di mal di schiena in modo persistente o ricorrente, spiega all'Adnkronos Salute Andrea Bernetti, professore di Medicina fisica e riabilitativa dell'università del Salento.

I fattori di rischio includono, fra gli altri: l'obesità, la genetica, ma soprattutto lo stile di vita sedentario e i fattori psicologici come lo stress e l'ansia sottolinea Bernetti. Un dato allarmante emerso dalla ricerca recente riguarda il legame tra lo screen time (tempo trascorso davanti a schermi di smartphone, tablet e pc) e dolore lombare. Una meta-analisi del 2024 ha rilevato che per ogni ora addizionale di utilizzo quotidiano di dispositivi elettronici, il rischio di lombalgia nei bambini e negli adolescenti aumenta del 26%. Il meccanismo patogenetico è legato non solo alla postura flessa prolungata (spesso definita Text Neck o i-Posture), ma anche alla riduzione drastica dell'attività fisica.

Bernetti è presidente del convegno "Schiena in salute: prevenzione e terapia dall'infanzia all'età adulta", che si terrà a Lecce il 31 gennaio presso l'Istituto scolastico Marcelline di viale Otranto, 67. L'evento che vede il patrocinio dell'università del Salento, della Simfer (Società italiana di medicina fisica e riabilitativa) di cui Bernetti è segretario generale e dell'Asl Lecce rappresenta un'occasione di approfondimento e confronto in tema di scoliosi e lombalgia. In particolare, è prevista la lettura magistrale di Stefano Negrini, ordinario di Medicina fisica e riabilitativa e principale ricercatore al mondo sulla scoliosi, oltre all'intervento dello stesso Bernetti sull'inquadramento diagnostico terapeutico della lombalgia.

La nostra obiettivo racconta Bernetti che anche quello di scardinare falsi miti come ad esempio quello che il nuoto sia indicato per la scoliosi, quando invece indagini condotte da ricercatori internazionali hanno dimostrato che il nuoto non può essere considerato una terapia per la scoliosi e, in determinate condizioni, può persino risultare controindicato. Parallelamente al mito del nuoto, permangono preoccupazioni diffuse riguardo all'uso degli zaini scolastici e alla pratica di sport considerati pericolosi come il tennis o la scherma. Tuttavia precisa l'esperto l'idea che uno zaino troppo pesante possa essere la causa scatenante della scoliosi è stata smentita da numerosi studi. Uno zaino dal peso eccessivo può causare affaticamento muscolare, cattiva postura temporanea o lombalgia, ma non modifica la struttura ossea delle vertebre in modo tale da generare una deformità scoliotica, anche se sicuramente è un fattore di rischio per lo sviluppo di condizioni dolorose del rachide. La raccomandazione scientifica attuale non è quella di eliminare lo zaino, ma di ridurre il peso eccessivo e al contempo favorire uno stile di vita attivo che renda la schiena capace di sopportare i carichi quotidiani.

Un altro tabù del passato riguardava gli sport asimmetrici. In passato, si temeva che l'uso prevalente di un lato del corpo, come nel tennis o nella scherma, potesse peggiorare la curva scoliotica. La ricerca moderna precisa il medico-fisiatra che non ha trovato alcuna prova di questa correlazione. In realtà, per un ragazzo affetto da scoliosi, la pratica di qualsiasi sport scelto per passione è preferibile alla sedentarietà. Lo sport contribuisce al benessere globale, al tono muscolare e all'autostima, fattori cruciali per l'aderenza a lunghi trattamenti riabilitativi o ortopedici. Gli sport in carico (pallavolo, basket, calcio, tennis, atletica) sono oggi considerati benefici perché costringono il sistema posturale a vincere la forza di gravità, rinforzando la muscolatura antigravitaria. Anche sport un tempo sconsigliati possono essere praticati, a patto di affiancarli a programmi di esercizi posturali specifici.

L'epidemiologia della scoliosi idiopatica mostra una prevalenza variabile tra il 3% e il 12%, a seconda della latitudine e dei criteri di screening adottati. Sebbene la causa esatta rimanga ignota (idiopatica nel 70-80% dei casi) illustra Bernetti che la ricerca suggerisce una natura genetica multifattoriale complessa, con una chiara familiarità spesso riscontrabile nell'anamnesi del paziente. L'incidenza della patologia e il suo rischio di progressione sono strettamente legati al genere e alla maturazione ossea. Nelle fasi iniziali e per curve di lieve entità, il rapporto tra maschi e femmine è pressoché paritario, ma tende a sbilanciarsi drasticamente a favore del sesso femminile man mano che la gravità della curva aumenta. Il periodo di massimo rischio per la progressione della scoliosi coincide con il picco di crescita puberale, ovvero la fase in cui lo scheletro assiale subisce l'allungamento più rapido.

La diagnosi precoce rimarca l'esperto che è l'elemento determinante per il successo del trattamento della scoliosi e delle patologie vertebrali. Poiché la scoliosi è generalmente asintomatica (non provoca dolore nelle fasi iniziali), può progredire silenziosamente fino a diventare evidente solo quando ha raggiunto gradi elevati. Le indagini di screening, storicamente condotte nelle scuole, hanno lo scopo di individuare i giovani nel periodo di massimo rischio (10-14 anni). Anche a casa i genitori possono prestare attenzione ad alcuni segni rivelatori di un'alterazione posturale: asimmetria delle spalle (una spalla più alta dell'altra); scapole asimmetriche (una più sporgente o più alta); variazione del profilo dei fianchi (uno più dritto, uno più curvo). Bisogna poi riferirsi a medici specializzati che raccomanda Bernetti nella diagnosi e nella gestione di queste condizioni cliniche.

troppo spesso banalizzate?•.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Gennaio 29, 2026

Autore

redazione

default watermark