
Dott. DAVIDE CALDO

I Trattamenti per la Lombalgia, Dorsalgia, Cervicalgia: dalle infiltrazioni ecoguidate all'Interventistica Mininvasiva

In anni recenti molte nuove "armi" sono entrate nel bagaglio dello specialista per il trattamento del dolore lombare (mal di schiena), dorsale o cervicale. Tra le procedure conservative si annoverano le infiltrazioni ecoguidate paravertebrali; tra quelle interventistiche: la Neurotermolesione a Radiofrequenze (per sindrome delle faccette o sacroileite), la IDET (termolesione dei rami sensitivi del disco, con coagulazione dell'anulus), la Decompressione Discale Endoscopica al Laser (per le discopatie e protrusioni), l'impianto di Discogel o di spaziatori percutanei, la Coblazione Termica (indicata nelle discopatie cervicali) e vari tipi di infiltrazione peridurale. La vertebroplastica è utile nei casi di "schiacciamento" vertebrale.

Una maggiore comprensione dei meccanismi del dolore della colonna vertebrale è stata raggiunta in anni recenti, grazie all'introduzione di più sofisticate tecniche di imaging. Di conseguenza sono state sviluppate molte nuove "armi" efficaci nel trattamento del dolore lombare, dorale, cervicale. La scelta del trattamento non può prescindere da un'accurata diagnosi della patologia e dall'individuazione precisa della sede da cui il dolore origina, pena l'inefficacia della soluzione proposta. Alcuni tra i possibili trattamenti vengono sotto descritti (in sintesi). Sono in genere indicati dopo fallimento della terapia conservativa "tradizionale" (fisioterapica, fisica, farmacologica) in caso di dolore lombare, dorsale o cervicale con o senza irradiazione.

Trattamenti con infiltrazioni ecoguidate

La lombalgia comune resistente a trattamento con farmaci o fisioterapia può avvalersi dell'infiltrazione paravertebrale. Sindromi particolari (sacroiliaca, piriforme) richiedono trattamenti infiltrativi ancora più mirati, che devono essere effettuati con la guida ecografica o videofluoroscopica per raggiungere un elevato livello di efficacia. Tra i prodotti farmacologici da infiltrazione il più usato è il cortisone locale in forma "depot" (a rilascio prolungato). I trattamenti infiltrativi consentono di ridurre le indicazioni chirurgiche.

Neurolesione a Radiofrequenze

Efficace nella sindrome delle faccette, consiste nell'inserimento di una sonda in corrispondenza del passaggio del ramo sensitivo che innerva le faccette articolari, che viene lesa con sonda a Radiofrequenze continue (lesione termica) guidata dalla videofluoroscopia. La "versione" per la sacroileite si basa su un principio simile, ma eseguita con strumenti dedicati all'articolazione sacroiliaca

IDET (IntraDiscal ElectroThermal coagulation/denervation)

Consiste nell'inserimento all'interno del disco intervertebrale di una sonda guidata da videofluoroscopia; tale sonda, posizionata per via percutanea (senza incisioni) in anestesia locale, scaldandosi determina denervazione della parte posteriore del disco e coagulazione delle fibre del c.d. "anulus", con conseguente rinforzo (previene le ernie); utile nel dolore da disco intervertebrale (dolore discogeno)

Decompressione Discale Endoscopica Laser

Utile nei casi di fallimento della precedente o in caso di dolore discogenico da protrusione discale o ernia contenuta, è una procedura chirurgica mininvasiva che consente la rimozione di parte del tessuto patologico del disco intervertebrale. Viene utilizzato uno speciale strumento che include in un singolo piccolo "tubicino" (endoscopio) una fibra ottica per illuminare e vedere dove si agisca, ed un laser in grado di far letteralmente evaporare i tessuti che colpisce, con grande precisione.

Discogel

Variante della tecnica precedente, molto innovativa; utilizza l'impianto di un disco-gel di etilcellulosa al posto del laser; il prodotto determina un riassorbimento del tessuto patologico nella sede in cui viene impiantato e contemporaneamente funziona da "spaziatore", ripristinando piccole perdite di volume del disco intervertebrale; da sottolineare come il prodotto non dia alcuna reazione allergica.

Coblazione termica

Ulteriore variazione delle tecniche precedenti, che determina la "vaporizzazione" del tessuto patologico attraverso una sonda termica dedicata; è una tecnica particolarmente indicata nelle discopatie cervicali.

Infiltrazione epidurale

Tramite guida fluoroscopica è possibile iniettare diversi farmaci nello spazio epidurale (posto dietro al midollo ed alle radici nervose); a seconda del caso specifico è possibile utilizzare diverse tecniche, inclusa l'infiltrazione interlaminare, l'infiltrazione caudale e l'infiltrazione percutanea intraforaminale. tra le indicazioni di questa tecnica è inclusa la radicolite (infiammazione di radici nervose) e la "Failed Back Surgery Syndrome".

Gli Spacer Percutanei

L'inserimento di "spaziatori" mininvasivo è una metodica che da qualche anno ha trovato il suo ruolo nel trattamento delle discopatie. I primi modelli di Spacer consistevano in elementi da introdurre con incisione cutanea tra gli spazi interspinosi (la parte più posteriore delle vertebre). Più recentemente sono state sviluppate metodiche interamente percutanee, che si avvalgono dunque di incisioni minime, con invasività molto ridotta.

Vertebroplastica

Nei casi di "schiacciamento" delle vertebre da frattura o cedimento da osteoporosi, ci si può avvalere della tecnica della vertebroplastica. In anestesia locale si inietta uno specifico prodotto chiamato "cemento" che blocca la progressione dello schiacciamento. I principali effetti del trattamento sono due: effetto antalgico (passa il dolore) ed effetto stabilizzante.