Regione Lombardia
ASL Milano 1

LA SCOLIOSI: INFORMAZIONI PER I GENITORI

Di cosa si tratta?

Per scoliosi si intende la curvatura della colonna verso destra o verso sinistra.
Di solito si manifesta nell'adolescenza, più spesso nelle femmine con una curvatura a "C" del tratto toracico o lombare della colonna; il resto della colonna, per compenso, si curva in senso contrario per cui la colonna vertebrale forma una "S" Il torace, per effetto della rotazione delle costole, forma una piccola gobba, detta gibbo, evidente quando il bambino si piega in avanti a gambe distese.

Atteggiamento scoliotico

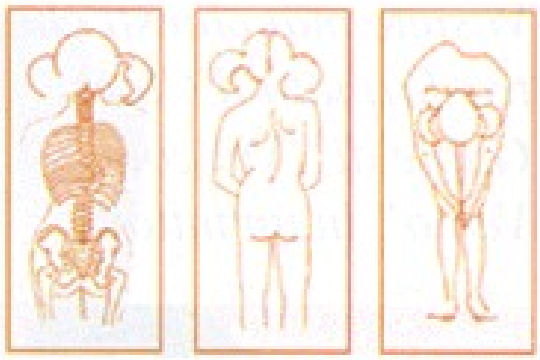
In questo caso il difetto non sta nella struttura della colonna, ma in un atteggiamento del bambino; si riconosce perché nella flessione in avanti non si vede alcun gibbo.

E' importante diagnosticarla?

Le scoliosi congenite si scoprono nei primi mesi di vita e sono dovute a malformazioni vertebrali; le scoliosi acquisite possono essere infantili, giovanili e adolescenziali.
E' importante diagnosticare la scoliosi perché è una malattia evolutiva e la scoliosi severa può alterare la qualità della vita.

Quando sospettare una scoliosi?

Ricordiamo che le bambine vanno più frequentemente incontro a questo problema.
La prima cosa da fare è osservare il bambino o la bambina di fronte, in piedi, con le braccia lungo il corpo: controllare se è presente diversità tra il fianco destro e il sinistro. Osservare il bambino o la bambina da dietro, e controllare se le spalle sono alla stessa altezza. Infine far piegare il bambino in avanti con le ginocchia dritte e le braccia penzoloni come se volesse toccare la punta dei piedi: controllare se la colonna forma una linea retta oppure se la schiena forma una piccola gobba, "gibbo", da una parte della schiena.



Quali sono i trattamenti?

Il pediatra di famiglia deciderà quando è necessario far eseguire una radiografia e quando inviare il bambino dall'ortopedico.
Se il gibbo è inferiore ai 5 – 7 millimetri, non è utile nessun controllo radiografico, La radiografia indica il grado di curvatura della colonna (angolo di Cobb); il corsetto viene utilizzato quando la curva della colonna è progressiva o è compresa tra i 25 e i 40 gradi nell'età evolutiva; la chirurgia è indicata in soggetti in fase di crescita quando la curva supera i 45 gradi.
Le curve non progressive non necessitano di trattamento, non pregiudicano le attività di carattere sportivo o lavorativo o una futura gravidanza.

Attività sportiva

E' raccomandato lo svolgimento di attività sportive di carattere generale, anche per i pazienti scoliotici. Lo sport tuttavia non è un trattamento per la scoliosi idiopatica e il nuoto non deve essere usato come terapia delle curve patologiche.
E' utile la continuazione dell'educazione fisica scolastica e dell'attività sportiva anche durante il trattamento con corsetto; le eventuali limitazioni devono essere decise dall'ortopedico.

Il pediatra valuta periodicamente la schiena dei bambini, soprattutto durante l'accrescimento (pubertà).
Rivolgetevi al pediatra di famiglia se osservate la comparsa di gibbo nella schiena di vostro figlio o di vostra figlia.