



-Malattia del Filum e Scoliosi idiopática nell'adolescenza-

“Osservazioni sulla Scoliosi idiopatica estratte da un lavoro presentato nella VIII Riunione CSSf a Mâcon, nel 2014, di Gioia Luè, Psicologa.”

I pazienti con scoliosi di una fascia d'età tra i 12 e i 18 anni ci raccontano e manifestano i problemi e le delusioni che soffrono quotidianamente a causa della patologia.

È risaputo quanto sia delicata la relazione con il proprio corpo che cambia durante l'adolescenza. Se a questo equilibrio già precario viene anche aggiunta una deviazione della colonna, che provoca una postura scorretta, tutto meno che attraente, e che richiede inoltre particolari attenzioni, si deduce facilmente quanto le difficoltà possano passare dall'essere fisiche ad essere sociali e psicologiche.

I trattamenti classici conservativi per la scoliosi implicano l'uso di busti per molte ore, di giorno e di notte, in certi casi per 23 ore su 24, durante lunghi periodi, e la partecipazione a programmi di riabilitazione e di fisioterapia che comportano molti sforzi, tempo ed energie. In certi casi i giovani scoliotici devono essere operati di artrodesi e con interventi di fissazione della colonna abbastanza complessi, invasivi e rischiosi.

Questo tipo di vissuto può portare i giovani, oltre alla stanchezza e agli altri sintomi caratteristici della patologia come i dolori, ad altri problemi, quali isolamento, emarginazione dal gruppo di pari, mancanza d'iniziativa, apatia, depressione e alterazioni dell'umore, tutti problemi che a loro volta causano un'alterazione nel processare l'informazione, e di conseguenza problemi dell'apprendimento. Nei casi più gravi a livello psicologico, possono aumentare il malessere, il deterioramento e i sintomi ansioso-depressivi, quadro in cui alcuni autori trovano certa correlazione con i disturbi alimentari tipici di questa età.

Nel nostro Institut l'approccio alla patologia della Scoliosi è eziologico e avviene da un punto di vista neurologico e neurochirurgico, oltre a basarsi su di una profonda comprensione che fonda la relazione terapeutica con il paziente.

Effettivamente, la deviazione della colonna vertebrale, conosciuta come Scoliosi o Cifosi idiopatica, è dovuta alla tensione anomala del Filum terminale, definita Malattia del Filum.

Il trattamento che ad essa viene applicato è eziologico, ovvero elimina la causa della malattia con un intervento mini-invasivo.

Se si applica il Filum System® prima che la curvatura sia condizionata dalla forza di gravità (se supera un angolo specifico), si blocca lo sviluppo della patologia. Perciò è molto importante ricorrere al trattamento appena possibile, prima che la malattia peggiori, a volte improvvisamente e inaspettatamente come può succedere nell'età dello sviluppo.

Se invece si tratta di casi più severi, che hanno già ricevuto la raccomandazione di stabilizzare la colonna a livello ortopedico, la Sezione del Filum Terminale serve per eliminare la causa e prevenire i rischi dell'altro intervento, principalmente la paraplegia.

Fino all'attualità, l'Institut Chiari & Siringomielia & Escoliosis de Barcelona ha avuto eccellenti risultati su questa linea.

Alcune curve di pochi gradi si sono lievemente raddrizzate persino senza fisioterapia posteriore.

Con curvature superiori, invece, essendo gli adolescenti in costante fase di crescita, è necessaria la collaborazione dei pazienti affinché facciano gli esercizi e la riabilitazione raccomandati nel post-operatorio secondo il Filum System®. A volte, dopo aver eliminato la causa, si riesce ad evitare i busti, altre volte si riesce solamente a ridurre il tempo di terapia prevista con essi e a migliorare la loro efficacia terapeutica.

Di solito i giovani collaborano con più motivazione una volta applicato il nostro metodo, perché riconoscono quanto la loro qualità di vita migliora rispetto ai sintomi che presentavano in precedenza.

Inoltre la loro speranza aumenta quando si rendono conto che non continuano a peggiorare come prima, e che è stato fermato il progredire della deviazione vertebrale.

Con la diffusione del metodo Filum System®, il nostro proposito è anche quello di avvicinarci sempre di più a bambini e adolescenti che soffrono di Scoliosi, accompagnarli con un trattamento effettivo e prevenire curvature severe prima che si manifestino e che sia troppo tardi.

Bibliografia:

Banks and Kerns; 1996; Psychological Bulletin, 97, 18-34.

Castel, Salvat, 2008; Contemporary hipnosis, 26(1), 48-59

Adolescent idiopathic scoliosis and eating disorders: is there a relation? Results of a cross-sectional study. Zaina F1, Donzelli S, Lusini M, Vismara L, Capodaglio P, Neri L, Negrini S.

Royo-Salvador MB. [Syringomyelia, scoliosis and idiopathic Arnold-Chiari malformations: a common etiology]
Rev Neurol. 1996 Aug;24(132):937-59. Review. Spanish.

Royo-Salvador MB. [A new surgical treatment for syringomyelia, scoliosis, Arnold-Chiari malformation, kinking of the brainstem, odontoid recess, idiopathic basilar impression and platybasia]. Rev Neurol. 1997 Apr;25(140):523-30. Spanish.