

– Malaltia del Filum i escoliosi idiopàtica a l'adolescència –

Observacions sobre l'Escoliosi idiopàtica arrel d'un treball presentat a la VIII Reunió de la CSSF a Mâcon el 2014 per la psicòloga Gioia Luè.

Els pacients amb escoliosi, en una franja d'edat d'entre 12 i 18 anys, ens expliquen i ens expressen els problemes i decepcions que tenen diàriament a causa d'aquesta malaltia.

Tothom sap com n'és de delicada la relació amb un cos que va canviant durant l'adolescència. Si a aquest equilibri precari, s'hi afegeix una desviació de la columna, que provoca una postura incorrecta de tot menys atractiva i que requereix unes cures especials, es pot deduir fàcilment com les dificultats poden passar de ser físiques, a socials i psicològiques.

Els tractaments clàssics i conservatius per a l'escoliosi, impliquen portar cotilles durant moltes hores (en horari diari i nocturn), en alguns casos durant 23 hores, en el transcurs de llargues temporades i a més, participar en programes de rehabilitació i fisioteràpia que impliquen molt esforç, temps i energia. En alguns casos, els joves que la pateixen han de ser operats d'artròdesi i d'intervencions de fixació bastant complicades, invasives i arriscades.

Aquest tipus de vivència pot portar al jove, a més a més del cansament a altres símptomes característics de la patologia com les àlgies, d'altres problemes com l'aïllament, la marginació dins d'un grup, la falta d'iniciativa, apatia, depressió i alteracions de l'humor; tots ells problemes anímics que a la vegada condueixen a l'alteració del procés de la informació, i consegüentment a problemes d'escolta. En els casos psicològicament més severs, poden augmentar el malestar, el deteriorament i símptoma ansiós-depressiu, quadre en què alguns autors troben una correlació amb els trastorns alimentaris típics d'aquesta edat.

Al nostre Institut, l'abordatge a la malaltia de l'Escoliosi és etiològica i des de la perspectiva neurològica / neuroquirúrgica, a més d'estar basat en una profunda comprensió que fonamenta la relació terapèutica amb el pacient.

Efectivament, la desviació de la columna vertebral coneguda com a Escoliosi o Cifosi idiopàtica, és deguda a la tensió anòmala del Filum Terminale, definida com a Malaltia del Filum.

El tractament que s'aplica és etiològic, eliminant la causa de la malaltia amb una intervenció mínimament invasiva.

Si s'aplica el Filum System® abans que la curvatura estigui condicionada per la força de la gravetat (més enllà de cert angle), s'atura del tot l'evolució de la patologia. Per això, és molt important fer cap al tractament com més aviat millor, abans de l'evolució a vegades sobtada i inesperada, que pot tenir la malaltia durant l'edat del desenvolupament.

Si en canvi es tracta de casos més greus que ja tenen indicació de fixació de la columna en l'àmbit ortopèdic, la Secció del Filum Terminale serveix per a eliminar la causa i prevenir els riscos de l'altra intervenció, com principalment la paraplegia.

Ara com ara l'Institut Chiari & Siringomièlia & Escoliosis de Barcelona ha tingut excel·lents resultats en aquesta línia.

Algunes curvatures de pocs graus, s'han redreçat lleument fins i tot sense teràpia posterior.

En canvi amb curvatures superiors, estant els adolescents en constant fase de creixement, es necessita la col·laboració dels pacients perquè practiquin els exercicis i la rehabilitació recomanats després de la intervenció pel Filum System®. A vegades es poden evitar les cotilles una vegada eliminada la causa, altres vegades només es pot disminuir el temps de teràpia prevista amb elles i millorar la seva eficàcia terapèutica.

Normalment els joves col·laboren amb més motivació una vegada aplicat el nostre mètode, perquè reconeixen com la seva qualitat de vida millora respecte als símptomes que tenien anteriorment.

A més a més, la seva esperança augmenta quan comproven que no segueixen empitjorant com abans, i que s'ha aturat l'evolució de la desviació vertebral.

Amb la difusió del mètode Filum System®, el nostre propòsit és també, apropar-nos cada vegada més als nens i als adolescents que pateixen d'Escoliosi, acompanyar-los amb un tractament efectiu i preveure curvatures severes abans que es manifestin i sigui massa tard.

Bibliografía:

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.