

**Salute e benessere:** il dolore cervicale si può superare ascoltando gli esperti

# Cervicalgia, prevenirla e curarla efficacemente

Cos'è la cervicalgia? Lo spiega il prof. Massimiliano Nosedà ([www.fisiatra-visitafisiatrice-milano-como.it](http://www.fisiatra-visitafisiatrice-milano-como.it)), docente universitario, medico specialista in medicina fisica e riabilitazione, specialista in igiene e medicina preventiva, e consulente di centri medici, strutture riabilitative, palestre e centri sportivi.

«La cervicalgia è il dolore cervicale. La causa può risiedere sia in una patologia osteo-muscolare, come l'artrosi, una discopatia o il torcicollo, sia in una patologia internistica, come una patologia dentale delle ghiandole salivari, come la parotite. Può trovare causa nel sistema nervoso periferico, nell'otorinolaringoiatria, per otite, tonsillite, laringite; ma può anche essere di origine respiratoria, digerente, oncologica o endocrina a causa di tiroidite e gozzo. L'abbondanza e la varietà di strutture anatomiche collocate nel collo richiedono una conoscenza approfondita. Talvolta occorre l'interazione tra diversi specialisti ed esami mirati».

## Come si manifesta?

«La cervicalgia di natura osteo-muscolare può essere acuta o cronica. Nel primo caso, si manifesta in modo improvviso dopo uno sforzo o al mattino al risveglio e il quadro può essere così importante da compromettere sia alcuni movimenti del collo, sia la postura abituale del rachide. Nel secondo caso, invece, la storia clinica è caratterizzata da continue riacutizzazioni o remissioni e l'intensità del dolore è spesso più modesta. Il sintomo è per di più una sensazione di peso o di tensione. In entrambi i casi, comunque, il dolore è accentuato da colpi di freddo e posture prolungate scorrette mentre è



tipicamente attenuato dal riposo e dall'assunzione di farmaci».

## Quali sono i fattori di rischio?

«Il sollevamento di carichi pesanti, le posture fisse, prolungate e innaturali sono i principali fattori di rischio. C'è poi il classico colpo di frusta, ovvero un trauma automobilistico che causa una brusca iperflessione e una successiva e violenta iperestensione del rachide cervicale, che oltre a poter sfociare in contrattura e dolore, può rendere questa zona più fragile e predisposta a recidiva».

## Ci sono patologie ortopediche che possono esserle associate?

«Praticamente si è soliti suddividerle in congenite, se già presenti alla nascita, o acquisite, se sopraggiunte in seguito. Tra le prime, ci sono le patologie malformative dell'osso come la sinostosi o l'emispondilio, che compromettono il normale sviluppo dello scheletro assiale e delle curve fisiologiche. Tra le seconde, traumi o nuove patologie. Visita fisiatrica ed eventuali approfondimenti sono necessari in caso di dolore persistente».

## Quali esami servono in caso di cervicalgia muscolo-tensiva?

«Spesso una radiografia in due proiezioni standard è sufficiente. La richiesta delle proiezioni obli-

que è, invece, utile per studiare i forami di coniugazione tra le vertebre attraverso i quali decorrono i nervi. Solo in casi particolari, come la presenza di una sintomatologia neurologica agli arti superiori, come una diminuzione di forza o una riduzione della sensibilità periferica, sono opportuni esami aggiuntivi, come risonanza magnetica o elettromiografia. Patologie internistiche prevedono iter differenti».

## Il collare è utile?

«Il collare dovrebbe essere limitato ai primi giorni dopo un colpo di frusta cervicale e andrebbe rimosso quanto prima. Il rischio è quello di abituarsi all'ortesi, promuovendo un indesiderato decondizionamento della muscolatura, che contribuirebbe ad aumentarne la fragilità».

## I farmaci sono utili?

«Poco. I farmaci possono avere qualche utilità inizialmente per trattare la fase acuta o la riacutizzazione del sintomo dolore. È opportuno indagare la causa».

## Quali sono i cardini di un trattamento riabilitativo per la cervicalgia osteo-muscolare?

«Il trattamento prevede esercizi di stretching, rieducazione posturale e tonificazione del cingolo superiore, prevalentemente in

scarico e utili non solo a risolvere il quadro clinico contingente, ma anche a mantenere nel tempo i benefici acquisiti. Particolare attenzione andrà prestata anche all'ergonomia nelle attività».

## Cosa consiglia a un soggetto con cervicalgia che lavora al pc?

«È bene che il margine superiore dello schermo sia posizionato all'altezza degli occhi e che sia mantenuto un angolo di circa 90° tra braccia e avambraccio, così come tra tronco e coscia e tra coscia e gamba. Ne deriva che per posizionare ciascun soggetto nel modo ottimale è necessario che sia l'altezza della sedia sia quella del tavolo siano entrambi regolabili. Inoltre, opportune tastiere ergonomiche possono ridurre lo stress del polso in estensione e, quindi, prevenire la comparsa della sindrome del tunnel carpale o di patologie muscolo-tendinee dell'arto superiore così come appositi poggiatesta possono prevenire disturbi circolatori da postura scorretta prolungata. Infine, è bene che la superficie del tavolo da lavoro sia opaca e non bianca per evitare un inutile affaticamento visivo».