



Stenosi del canale lombare

LA PATOLOGIA SI MANIFESTA CON FORTI DOLORI ALLE GAMBE. L'INTERVENTO NEUROCHIRURGICO MININVASIVO SPIEGATO DAL DOTTOR INCERTI DEL CENTRO HOPE

trazione epidurale e fisioterapia seguente, come sostenuto dalla letteratura scientifica mondiale. L'intervento neurochirurgico in microchirurgia di allargamento e decompressione del canale lombare è spesso l'unica scelta curativa.

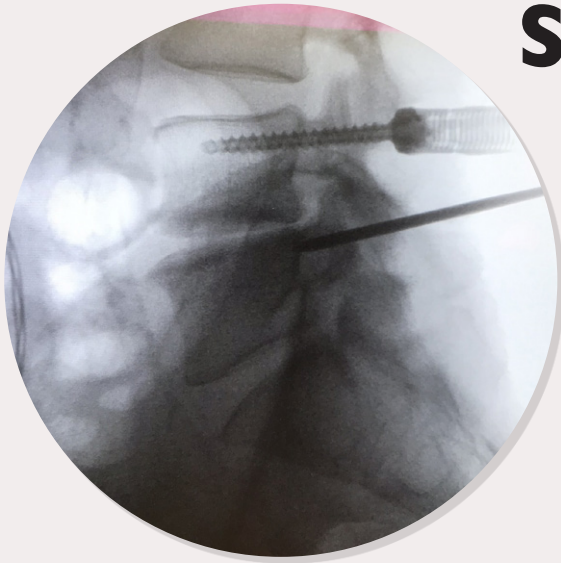
La neurochirurgia moderna permette in alcune situazioni di **effettuare un intervento completamente miniinvasivo**, effettuando una decompressione in microchirurgia e una stabilizzazione vertebrale in Percutanea, **che consente di stabilizzare le vertebre interessate** dalla stenosi senza l'incisione cutanea standard ma attraverso piccoli tagli sulla pelle e senza traumatismo sulla muscolatura paravertebrale, con



Dott. Michele Incerti
Neurochirurgo presso il
Centro Hope - diagnosi e cura del dolore

minima perdita ematica. L'intervento consiste quindi in una decompressione delle radici lombari, e in una necessaria stabilizzazione mediante viti del tratto interessato, che attualmente può essere effettuata senza l'invalidità chirurgica degli anni passati, mediante questa tecnica e le nuove tecnologie.

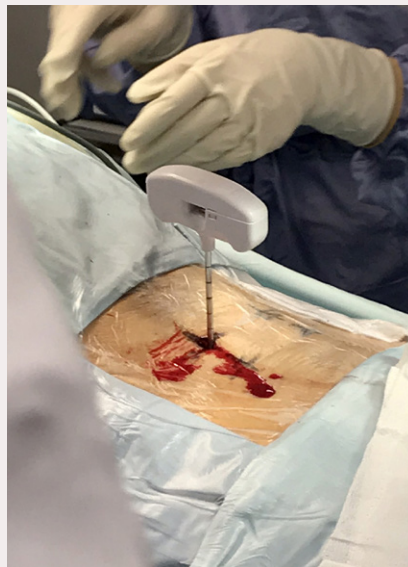
La ripresa neurologica, ma soprattutto **la scomparsa del dolore alle gambe è molto rapida**, con un'immediata ripresa della deambulazione; inoltre il miglioramento clinico e neurologico sono un segno di una liberazione delle radici nervose, che, da non dimenticare, non possono essere lasciate compresse per molto tempo, non solo perché la patologia è ingravescente, ma anche per la possibile comparsa di danni neurologici motori agli arti inferiori.



La stenosi del canale lombare è una patologia frequente nei pazienti sopra i 50 anni e consiste nella chiusura e conseguente compressione delle radici nervose lombari; quasi sempre il paziente lamenta **dolore intenso o "bruciori" o formicolii agli arti inferiori**, con dolore alle gambe e limitazione ingravescente della deambulazione. Il paziente riferisce di poter camminare per 50-100 o 200mt, poi doversi sedere e poter riprendere una deambulazione sempre con lo stesso limite.

L'esame diagnostico per eccellenza è la **Risonanza Magnetica Nucleare del rachide Lombosacrale**, che evidenzia quasi sempre una compressione delle radici dovuta sia ad una ipertrofia di natura artrosica, ma anche spesso una ipertrofia del legamento giallo, con compressione e scomparsa delle radici lombari.

Le possibilità curative del malato sono nella stragrande maggioranza dei casi l'intervento neurochirurgico in microchirurgia di allargamento del canale lombare, con conseguente decompressione delle radici lombari, nella minoranza dei casi si ottiene un miglioramento dei sintomi o un'infil-



PER MAGGIORI INFORMAZIONI:
collegarsi al sito www.hope-hpf.it
rivolgersi alla segreteria del Centro chiamando lo 0521 917720