

LA SCOLIOSI NEI BAMBINI

Un disturbo che molto spesso viene trascurato dai genitori è l'alterazioni delle della colonna vertebrale sul piano frontale, ovvero la scoliosi. Sin dalla tenera età è necessario non caricare molto le spalle dei bambini per evitare in un futuro prossimo lo sviluppo della scoliosi. Esistono due diversi tipi di scoliosi che dai 1 a 7 anni possono verificarsi e cioè la scoliosi infantile o idiopatica che nei bambini è la più comune e si sviluppa a prescindere dalle abitudini giornalieri, e quella per cause esterne che dipende dalle abitudini. ***Ma come accorgersi di ciò e come curarla?***



LA SCOLIOSI NEI BAMBINI: COME ACCORGESENE

La scoliosis più comune è quella infantile o idiopatica che si manifesta tra 1 e 7 anni. Questa se non curata precocemente può portare anche a problemi nello sviluppo dei polmoni e nella loro espandibilità.

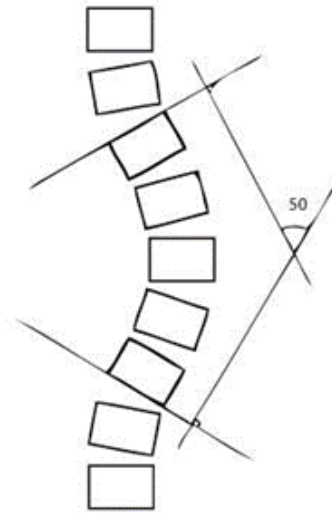
Come accorgersi se si è sviluppata una scoliosi?

Uno dei test diagnostici più semplici ed efficaci per individuare la scoliosi è il **test di Adam**: il paziente, stando in piedi, viene invitato a flettere il tronco in avanti ad un angolo di 90° con il bacino, senza piegare le ginocchia. Osservando la schiena in questa posizione, il medico è in grado di notare una sporgenza delle coste su un lato (detta **gibbo**), un'asimmetria delle anche o una differenza di altezza tra le due scapole, tutti indizi della presenza di una curva strutturata della colonna. Se questo è positivo allora si effettuerà un RX per vedere la gravità della scoliosi che si valuta con misurando **l'angolo di Cobb**.

Colonna vertebrale normale



Colonna con scoliosi e presenza di gibbo costale



LA SCOLIOSI NEI BAMBINI: COME INIZIARLA A CURARE

Le scoliosi da **20° Cobb** vanno curate; sebbene vari regimi di fisioterapia correttiva siano stati proposti per la correzione delle curve, e comunque l'esercizio fisico debba far parte della terapia delle scoliosi, l'unico trattamento che abbia dimostrato una reale efficacia è l'uso di **corsetti**. Esistono diverse tipologie di corsetto, che vengono prescritti sull'entità e sulla morfologia delle curve scoliotiche e sono modellati direttamente sul paziente: la loro efficacia è infatti legata a una stretta aderenza all'anatomia del soggetto, e per questo motivo i corsetti vanno periodicamente sostituiti (in genere ogni 4-6 mesi) per adattarsi alla crescita e ai cambiamenti nella morfologia della colonna. I corsetti devono essere tenuti almeno **16 – 18 ore**.

Intervento chirurgico? Si deve effettuare quando si raggiunge un **angolo di Cobb maggiore di 35** ma ad una età maggiore di 10 anni.