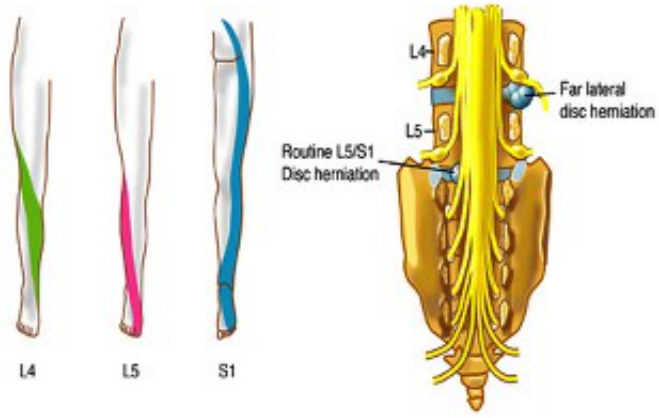
Sciatica: sintomi, rimedi, dolore, gravidanza

Categoria : RUBRICA MEDICA

Pubblicato da Dott. Luigi Scarpato in 16/1/2012

Il nervo sciatico (o ischiatico) è il nervo più lungo dell’organismo umano, parte dal midollo spinale, raggiunge le natiche e la zona delle cosce e serve la parte posteriore delle gambe. La parola sciatica (o sciatalgia) è riferita al dolore che si irradia dal percorso del nervo, cioè dalla schiena verso le natiche e le gambe.



La sciatica non deve essere considerata un disturbo a sé stante, ma è un sintomo di un problema a carico del nervo, ad esempio di un’ernia del disco. A seconda della causa il dolore acuto provocato dalla sciatica, che quasi certamente si manifesta con dolore e fastidio, di solito scompare senza alcuna terapia dopo un periodo variabile **dalle quattro alle otto settimane**.

Nel frattempo potrete ricorrere ad alcuni rimedi pratici per alleviare il dolore, mentre in alcuni casi il medico potrebbe consigliarvi terapie diverse.

Il nervo sciatico parte dal midollo spinale, serve la zona delle natiche e delle cosce e arriva alla parte posteriore delle gambe. Il nervo controlla molti dei muscoli della parte bassa della gamba e garantisce la sensibilità delle cosce, delle gambe e dei piedi.

La sciatica in molti casi si manifesta quando la radice del nervo viene compressa nella zona inferiore (lombare) della colonna vertebrale: spesso è la conseguenza di un’ernia del disco nella zona lombare.

I dischi sono intercapedini cartilaginee che separano le ossa (vertebre) della colonna vertebrale: mantengono flessibile la colonna vertebrale e fanno da cuscinetti tra le vertebre quando vi muovete. Con l’invecchiamento, i dischi possono iniziare a deteriorarsi, perdendo idratazione e diventando più piatti e più fragili. Alla fine il rivestimento esterno del disco, in condizioni normali spesso e fibroso, può sviluppare piccole lesioni che permettono la fuoriuscita della sostanza gelatinosa presente al centro del disco (ernia). Il disco con l’ernia poi può cominciare a premere contro la radice del nervo, provocando mal di schiena, male alle gambe o entrambi. Se il disco danneggiato si trova nella parte intermedia o bassa della schiena potrete anche avvertire intorpidimento, formicolio o debolezza nelle natiche, nella gamba o nel piede.

Anche se l’ernia del disco è una causa frequente del dolore causato dalla sciatica, anche altre malattie possono provocare la compressione del nervo sciatico. Tra di esse ricordiamo:

->Gravidanza.
->Stenosi spinale lombare. Il midollo spinale è un fascio di nervi che si estende per tutta la lunghezza della colonna vertebrale. Si trova all’interno di un canale (canale spinale) formato dalle vertebre. I nervi si diramano dal midollo spinale, permettendo al cervello di comunicare con il resto dell’organismo. Nella stenosi spinale, una o più zone del canale spinale si restringono, premendo sul midollo spinale o sulle radici dei nervi che si diramano. Se a restringersi è la parte bassa della colonna vertebrale, possono essere colpite le radici di un nervo spinale lombare.
->Spondilolistesi. Questa malattia, che spesso è la conseguenza della degenerazione discale, si verifica quando una vertebra scivola leggermente sopra un’altra vertebra. L’osso fuori posizione può pizzicare il nervo sciatico nella zona dove questo si dirama dalla colonna vertebrale.
->Sindrome piriforme. Situato direttamente sopra il nervo sciatico, il muscolo piriforme parte dalla zona inferiore della colonna vertebrale e si connette ai due lati del femore. La sindrome piriforme si verifica quando il muscolo tende a bloccarsi o a dare degli spasmi, premendo contro il nervo sciatico. Il dolore può colpire la coscia irradiandosi verso il basso, ma non al di sotto del ginocchio. Tra le cause della sindrome piriforme possiamo trovare l’eccessivo tempo trascorso seduti, gli incidenti automobilistici e le cadute accidentali.
->Tumori spinali. Nella colonna vertebrale i tumori possono colpire il midollo spinale, all’interno delle membrane (meningi) che lo rivestono, oppure lo spazio tra il midollo spinale e le vertebre. Crescendo, il tumore comprime il midollo spinale stesso o le radici dei nervi.
->Trauma. Un incidente d’auto, una caduta o un colpo alla colonna vertebrale possono danneggiare le radici dei nervi spinali lombari.
->Tumore o lesione del nervo sciatico. A volte, è lo stesso nervo sciatico a essere colpito da un tumore o da una lesione.
Altre cause. In alcuni casi, il medico può non essere in grado di diagnosticare una causa per la sciatica. Le ossa, le articolazioni e i muscoli possono essere colpiti da molti problemi diversi, e tutti potenzialmente possono causare il dolore della sciatica.

Fattori di rischio

I principali fattori di rischio sono i problemi di salute, lo stile di vita errato e le caratteristiche intrinseche della persona, tra cui l’età o la razza, che aumentano la probabilità di soffrire di una determinata malattia. Tra i fattori di rischio principali per la sciatica ricordiamo:

->Età. I cambiamenti della colonna vertebrale legati all’età sono una causa frequente della sciatica. È probabile che i dischi intervertebrali si deteriorino parzialmente già prima dei trent’anni e la maggior parte delle persone che soffrono di ernia del disco ha tra i trenta e i quarant’anni.
->Occupazione. Un lavoro in cui è necessario torcere la schiena, sollevare pesi o guidare un automezzo per lunghi periodi vi rende maggiormente soggetti alla sciatica.
->Stare seduti per molto tempo. Le persone che stanno sedute per molto tempo o che hanno uno stile di vita sedentario sono più soggette alla sciatica rispetto a quelle attive.
Diabete. Questa malattia, che impedisce all’organismo di usare correttamente il glucosio presente nel sangue, aumenta il rischio di lesioni ai nervi.

Il sintomo caratteristico della sciatica è il dolore che si irradia dalla zona lombare (parte bassa della schiena) verso le natiche e la parte posteriore della gamba. È possibile avvertirlo su tutto il percorso del nervo, ma è più probabile che parta dalla zona lombare e si irradi solo da un lato, verso la natica, la coscia e il polpaccio.

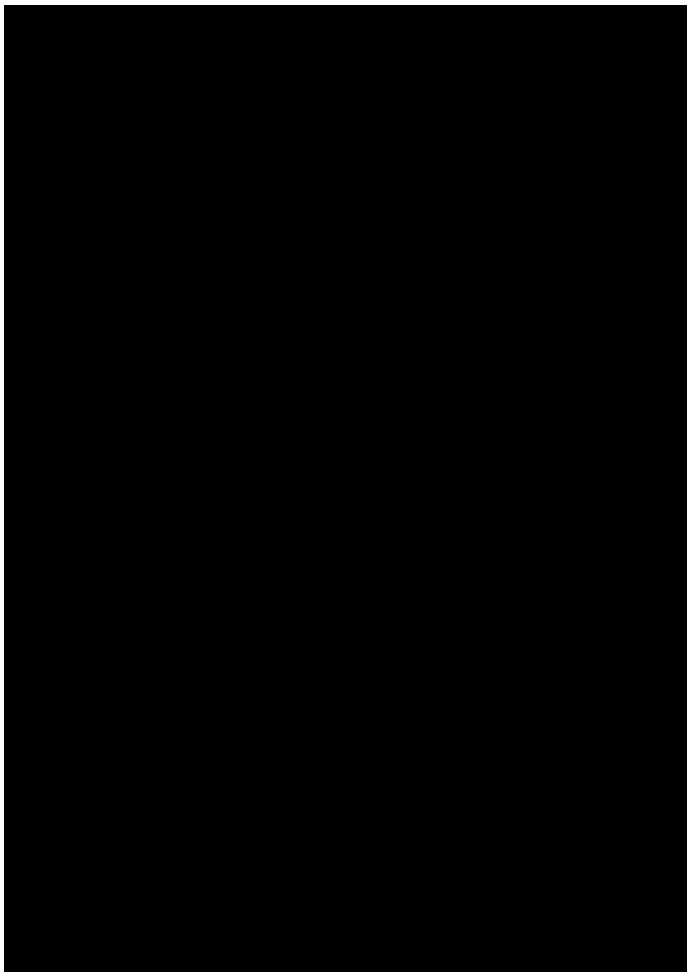
Il dolore può avere intensità variabile: può essere lieve, può dare fitte pungenti e una sensazione di bruciore o può essere davvero lancinante. A volte può assomigliare a una scossa elettrica improvvisa. Può peggiorare quando si tossisce o si starnutisce, oppure quando si sta seduti per lungo tempo. Di solito colpisce una sola gamba.

Tra i sintomi della sciatica ricordiamo inoltre:

->Dolore. È probabile che si manifesti lungo un percorso che va dalla zona lombare verso le natiche, per terminare nella parte posteriore delle cosce e dei polpacci.
->Intorpidimento o debolezza muscolare lungo il percorso del nervo, nella gamba o nel piede. In alcuni casi potreste avvertire dolore in una parte della gamba e intorpidimento in un’altra parte.
->Sensazione di formicolio, spesso nelle dita dei piedi o in determinate zone del piede.
->Problemi di incontinenza, fecale o urinaria. Sono sintomo della sindrome della cauda equina, una malattia rara ma grave per cui è necessario un intervento medico immediato.

Se avvertite uno qualsiasi di questi sintomi, rivolgetevi immediatamente al medico.

La sciatica di lieve entità scompare da sola dopo un po’ di tempo e di pazienza. Andate dal medico solo se tutte le forme di automedicazione non riescono ad alleviare i sintomi oppure se il dolore



continua per più di quattro settimane, è molto intenso o peggiora progressivamente. Invece vi consigliamo di recarvi immediatamente al pronto soccorso se:

->Iniziate a soffrire all’improvviso di un grave dolore alla parte bassa della schiena e alla gamba e di intorpidimento o debolezza muscolare alla gamba,
->Il dolore si presenta dopo una lesione grave, causata ad esempio da un incidente,
Avete problemi di incontinenza fecale o urinaria.

La maggior parte dei pazienti guarisce completamente dalla sciatica, spesso senza alcuna terapia specifica, ma in alcuni casi è in grado di provocare lesioni permanenti ai nervi. A seconda della causa della compressione del nervo, si possono verificare altre complicanze tra cui ricordiamo:

->Perdita della sensibilità nella gamba colpita,
->Immobilità della gamba colpita,
Incontinenza fecale o urinaria.

La sciatalgia può manifestarsi durante la gravidanza avanzata, principalmente come risultato della compressione esercitata dall’utero sul nervo sciatico e, in secondo luogo, per la tensione muscolare e/o la compressione vertebrale causata dal peso extra costituito dal feto, oltre alla postura propria degli ultimi mesi di gravidanza.
Per contribuire alla diagnosi di sciatica e capire se i nervi sono colpiti ed eventualmente quali, il

medico si informerà sui vostri problemi di salute pregressi ed eseguirà una visita approfondita, con particolare attenzione alla spina dorsale e alle gambe.

Probabilmente dovrete eseguire alcuni test di base per controllare la forza muscolare e i riflessi. Ad esempio, vi potrà essere chiesto di camminare sulla punta dei piedi o sui talloni, di alzarvi partendo da una posizione accovacciata oppure di alzare la gamba mentre siete sdraiati in posizione supina. Il dolore provocato dalla sciatica di solito peggiora durante queste attività.

Se il dolore dura più di quattro settimane o è molto intenso, oppure soffrite di un’altra malattia grav
e come un tumore, vi può essere richiesto di sottoporvi a uno o più esami di diagnostica per immagini che aiuteranno a stabilire se il nervo sciatico è compresso è a escludere eventuali altre cause dei vostri sintomi.

Tra gli esami più frequenti ricordiamo:

->Radiografia spinale. Le radiografie semplici non riescono a individuare eventuali ernie del disco o lesioni ai nervi, quindi di solito non sono utili per diagnosticare la causa della sciatica. Le radiografie spinali, invece, sono in grado di visualizzare la maggior parte dei tumori che colpiscono le strutture ossee della colonna vertebrale, la stenosi discale e la spondilolistesi e possono aiutare ad escludere cause diverse delle lesioni delle radici dei nervi.
->Risonanza magnetica (MRI). Quest’esame è forse il più sensibile in assoluto per l’accertamento delle cause della sciatica. Diversamente dalle radiografie, la risonanza magnetica usa un magnete potente e le onde radio per produrre immagini della schiena in sezione. Quest’esame può evidenziare le lesioni ai dischi e ai legamenti nonché eventuali tumori. La risonanza magnetica non è invasiva e non provoca alcun effetto collaterale. Durante l’esame, sarete distesi su una tavola mobile all’interno dell’apparecchiatura per la risonanza magnetica che, molto semplicemente, è una specie di enorme calamita. Se avete problemi a rimanere fermi per il periodo di tempo richiesto o se siete ansiosi e soffrite di claustrofobia vi potrà essere somministrato un sedativo. Alcune apparecchiature per la risonanza magnetica sono più larghe, più corte o aperte da entrambi i lati, e quindi potranno essere più comode, però la qualità delle immagini elaborate con questi sistemi può variare.
Tomografia assiale computerizzata (TAC). In questo esame viene usato un fascio di radiazioni

concentrato per produrre immagini a sezione trasversale del vostro organismo. Se dovete sottoporvi alla TAC per accertamenti relativi alla colonna vertebrale, probabilmente vi sarà iniettato un mezzo di contrasto nel canale spinale prima della radiografia vera e propria: questa procedura è detta mielogramma. Il mezzo di contrasto si diffonde nel midollo spinale e nei nervi spinali, che durante l’esame appariranno bianchi.

Nella maggior parte dei pazienti, la sciatica può essere curata semplicemente con rimedi di automedicazione, come le borse dell’acqua calda, il ghiaccio, lo stretching, la ginnastica e l’uso di farmaci da banco. Oltre alle tecniche a cui probabilmente avrete già fatto ricorso, il medico potrà consigliarvi:

->**Fisioterapia**. Se soffrite di ernia del disco, la fisioterapia può giocare un ruolo fondamentale nel processo di guarigione. Una volta cessato il dolore acuto, il medico o il fisioterapista possono progettare un programma di riabilitazione per aiutarvi a prevenire la ricorrenza delle lesioni. I programmi di riabilitazione di solito comprendono esercizi che aiutano a correggere la postura, rafforzano i muscoli che sostengono la schiena e migliorano la flessibilità. Il medico potrà consigliarvi di iniziare la fisioterapia, la ginnastica o entrambe il prima possibile. Si tratta di una fase fondamentale della terapia e dovrebbe entrare a far parte della vita quotidiana anche una volta guariti.
->**Farmaci senza obbligo di ricetta**. In alcuni casi il medico potrebbe prescrivervi un antinfiammatorio combinato con un miorilassante; per alleviare il dolore, solo nelle fasi acute, potrebbero anche essere prescritti dei narcotici. Anche gli antidepressivi triciclici e gli anticonvulsivanti possono alleviare il dolore cronico, perché sono in grado di bloccare i segnali di dolore diretti al cervello oppure di aumentare la produzione di endorfine, gli analgesici naturali prodotti dall’organismo.

Nella maggior parte delle persone, la sciatica risponde bene ai rimedi fai da te. Guarirete più velocemente se continuerete a svolgere le attività consuete, ma eviterete ciò che probabilmente ha scatenato il primo episodio. Riposare per un giorno o due può alleviare temporaneamente il dolore, ma **stare a letto per periodi prolungati non è una buona idea**. Sul lungo periodo, infatti, l’inattività farà peggiorare i sintomi.

Oltre a riprendere le attività normali, vi consigliamo i rimedi seguenti:

->Borsa del ghiaccio. All’inizio usare la borsa del ghiaccio può essere utile per ridurre l’infiammazione e alleviare il dolore. Avvolgete una borsa del ghiaccio o un contenitore di cubetti di ghiaccio in un asciugamano pulito e appoggiateli sulla zona dolorante per 15, 20 minuti diverse volte al giorno.
->Borsa dell’acqua calda. Dopo 48 ore, curate le zone doloranti con il calore. Usate la borsa dell’acqua calda, una lampada riscaldante o una termocoperta alla temperature più bassa possibile. Se continuate ad avvertire dolore, provate ad alternare il caldo e il freddo.
->Stretching. Gli esercizi di stretching per la parte bassa della schiena vi aiuteranno a sentirvi meglio e probabilmente riusciranno ad alleviare la compressione della radice del nervo. Cercate di non muovervi bruscamente, di non fare scatti o di non fare movimenti di torsione durante gli esercizi e cercate di mantenere la posizione per almeno trenta secondi.
->Farmaci da banco. Gli analgesici (farmaci per il controllo del dolore) sono di due tipi diversi: alcuni

riducono il dolore e l’infiammazione mentre altri curano soltanto il dolore. Gli antinfiammatori non steroidei (FANS), come l’aspirina, l’ibuprofene (Moment®, MomentAct®, Cibalgina2Fast®, Antalgil®, …) e il paracetamolo (Tachipirina® e altri) possono essere efficaci per la cura della sciatica. Entrambi i tipi possono alleviare il dolore, ma hanno un “effetto di soglia”, cioè possono controllare il dolore soltanto fino a una certa intensità. Se il dolore ha intensità da moderata a grave e assumete una dose maggiore rispetto a quella consigliata, non avrete benefici aggiuntivi. Inoltre è importante ricordare che i FANS possono causare effetti collaterali come nausea, sanguinamento gastrico o ulcere, mentre il paracetamolo può causare problemi al fegato se assunto in eccesso. Se usate questi farmaci, chiedete al medico di tenervi sotto controllo per eventuali effetti collaterali. Inoltre rivalutate periodicamente se è ancora necessario assumerli. L’esercizio fisico, lo stretching, il massaggio e altre terapie non farmacologiche spesso riescono a dare gli stessi benefici senza però causare effetti collaterali.

->Esercizio fisico. Fare esercizio fisico quando si ha male potrebbe sembrare controintuitivo, ma l’esercizio fisico regolare è uno dei modi migliori per combattere il dolore cronico e costringe l’organismo a rilasciare le endorfine, le sostanze chimiche che impediscono ai segnali del dolore di raggiungere il cervello.

->Nelle prime fasi della sciatica, l’esercizio fisico in acqua o altri esercizi a basso impatto come la cyclette vi aiuteranno a rimanere attivi, senza peggiorare i vostri sintomi. In un secondo momento, quando inizierete a guarire e il dolore diminuirà, potrete affiancare l’attività aerobica ad allenamenti dedicati alla forza e all’equilibrio, che miglioreranno la forza dei muscoli della schiena e aiuteranno a limitare gli effetti della degenerazione della schiena legata all’età.

Se non avete mai fatto esercizio fisico in precedenza, iniziate con moderazione e continuate fino a raggiungere almeno mezz’ora quasi tutti i giorni. Per prevenire le lesioni, potete imparare le tecniche corrette per sollevare i pesi da un istruttore qualificato o da un fisioterapista.

Terapie più aggressive

Se le misure conservative non riescono ad alleviare il dolore nel giro di alcuni mesi, la sciatica può essere curata ricorrendo a una delle opzioni seguenti:

->Iniezioni epidurali di steroidi. In alcuni casi il medico potrebbe iniettarvi un farmaco corticosteroide nella zona colpita (*infiltrazione*). I corticosteroidi imitano gli effetti degli ormoni cortisone e idrocortisone, prodotti dalla parte corticale (corteccia) delle ghiandole surrenali. Se prescritti in dosi maggiori rispetto a quelle normalmente prodotte dall’organismo, i corticosteroidi sopprimono l’infiammazione del nervo e quindi contribuiscono ad alleviare il dolore. L’utilità di queste sostanze per la terapia della sciatica è tuttora oggetto di dibattito. Alcune ricerche hanno dimostrato che i corticosteroidi sono in grado di alleviare i sintomi sul breve periodo, ma non rappresentano una soluzione efficace sul lungo periodo; inoltre possono avere effetti collaterali, quindi il numero di iniezioni che potete effettuare è limitato, di solito è consigliabile non effettuare più di tre iniezioni all’anno.

Intervento chirurgico. Di solito è riservato ai casi in cui il nervo compresso provoca debolezza significativa, incontinenza fecale o urinaria oppure ai casi in cui il dolore peggiora progressivamente o non migliora con le altre terapie. Tra i possibili interventi chirurgici ricordiamo la laminectomia e la microdiscectomia. Durante l’intervento i chirurghi rimuovono una parte del disco che, provocando l’ernia, comprime il nervo. Si tende comunque a mantenere intatta la maggior parte del disco per lasciare intatta la colonna vertebrale il più possibile. In alcuni casi il chirurgo potrà eseguire l’intervento praticando una piccola incisione e osservando attraverso di essa con il

microscopio (microdiscectomia). Le percentuali di successo della discectomia normale e della microdiscectomia sono simili, ma con la microdiscectomia di solito si prova meno dolore e si guarisce più rapidamente. Vi consigliamo di decidere insieme al vostro medico qual è l’opzione migliore e di valutare attentamente il rapporto rischi/benefici dell’intervento chirurgico.

Medicina alternativa

L’espressione “medicina complementare e alternativa” è riferita ai sistemi, alle pratiche e ai prodotti sanitari e medici che attualmente non fanno parte della medicina convenzionale, quella comunemente praticata dal vostro medico di famiglia. Molte di queste terapie sono state studiate approfonditamente e di alcune di esse è stata dimostrata l’efficacia per la cura del mal di schiena.

->Agopuntura. Questa terapia si basa sull’idea che la salute dipenda da un’energia vitale detta “qi”, che fluisce nel corpo seguendo percorsi ben definiti. Si ritiene che le malattie siano provocate dal blocco del qi, e che inserendo piccoli aghi in punti specifici lungo il percorso dell’energia il flusso si sblocchi e si possa ristabilire l’equilibrio. Durante le sedute di agopuntura vi verranno inseriti diversi aghi molto sottili nella pelle. Nella maggior parte dei casi, non li sentirete nemmeno, anzi molte persone trovano le sedute molto rilassanti. Le ricerche relative alla sicurezza e all’efficacia dell’agopuntura danno risultati contradditori. Alcune hanno suggerito che l’agopuntura può essere efficace per la cura del mal di schiena, mentre altre non hanno evidenziato alcun beneficio. Se decidete di sottoporvi all’agopuntura, scegliete un professionista qualificato per essere sicuri che sia ben preparato.
->Chiropratica. La chiropratica è basata sull’idea che se i movimenti della colonna vertebrale non sono liberi per un qualche motivo la funzionalità della schiena si può ridurre e può comparire il mal di schiena. La manipolazione vertebrale è una forma di terapia usata dai chiropratici per combattere la diminuzione di mobilità della colonna vertebrale: lo scopo è quello di riportare la colonna a una completa mobilità e quindi di migliorarne la funzionalità e diminuire il dolore. I chiropratici manipolano la colonna vertebrale da diverse posizioni usando forze di diversa intensità. Non è necessario forzare affinché la manipolazione risulti efficace. I chiropratici possono anche usare i massaggi e lo stretching per rilassare i muscoli contratti o colpiti dagli spasmi. Alcune ricerche hanno dimostrato che la manipolazione vertebrale è efficace e sicura quanto le terapie tradizionali, soprattutto per alleviare il dolore nelle prime fasi; però non si sa con sicurezza quale sia il numero di sedute ottimale.
->Massaggio È difficile condurre esperimenti clinici obiettivi riguardanti il massaggio per via dell’estrema variabilità.di tipi di massaggio e dei massaggiatori. Tuttavia le ricerche finora condotte suggeriscono che il massaggio può essere efficace per curare i sintomi del male alla parte bassa della schiena.
Ipnosi. L’ipnosi induce una condizione di profondo rilassamento in cui la mente inizia a vagare e rimane aperta alle suggestioni. Durante le sedute di ipnosi, potete ricevere suggestioni mirate a diminuire la percezione del dolore e ad aumentare la capacità di sopportarlo. Non si sa esattamente come funzioni l’ipnosi, ma potrebbe essere in grado di modificare le onde cerebrali più o meno come le altre tecniche di rilassamento.

La sciatica, in alcuni casi, è del tutto insensibile alle misure preventive e può diventare un disturbo ricorrente. I suggerimenti seguenti, però, possono rivelarsi fondamentali per proteggere la vostra schiena:

->Fate esercizio fisico regolarmente. È la cosa più importante da fare per mantenere un buono stato di salute generale e della schiena in particolare. Fate attenzione soprattutto ai muscoli fondamentali: quelli dell’addome e della parte bassa della schiena sono fondamentali per una postura corretta e per un corretto allineamento. Per ottenere benefici anche sull’apparato cardiocircolatorio, provate a usare la cyclette, il tapis roulant o le attrezzature ellittiche; potrete ottenere benefici anche andando in bicicletta all’aria aperta, ma vi consigliamo di controllare che il manubrio e la sella siano regolati correttamente.
->Cercate di mantenere una postura corretta quando siete seduti. Le sedie, per essere comode, dovrebbero fornire un supporto al bacino e non dovrebbero esercitare pressione sulla parte posteriore delle cosce e delle ginocchia. Se la vostra sedia non segue la curva naturale della parte bassa della schiena, mettete un asciugamano arrotolato o un cuscino dietro la schiena.
->Quando lavorate al computer, sistemate la sedia in modo tale che i piedi tocchino terra e le braccia possano appoggiarsi sul tavolo o sui braccioli con i gomiti piegati ad angolo retto. Fate pause frequenti, anche solo per sgranchirvi le gambe in ufficio.
->Quando guidate, sistemate il sedile in modo che le ginocchia e le cosce siano parallele e spostate il sedile in avanti per raggiungere comodamente i pedali.
->Muovetevi correttamente. Essere consapevoli del modo in cui si sta in piedi, si sollevano pesi e persino del modo in cui si dorme può essere importante per mantenere in forma la schiena. Le posture scorrette, infatti, sottopongono la schiena a stress dannosi, affaticando e stressando le articolazioni e le terminazioni nervose. Se state in piedi a lungo, riposate una gamba appoggiandola su uno sgabello o su un sostegno di tanto in tanto. Quando siete in piedi, portate il materiale da leggere a livello degli occhi, invece di piegarvi in avanti.
->Prima di sollevare un peso, decidete dove lo dovrete mettere e come dovrete spostarvi per arrivare fino a quella posizione. Piegatevi sulle ginocchia, in modo che lo sforzo sia concentrato sulle gambe. Portate i pesi vicino al corpo, più o meno all’altezza della vita. Se possibile, posate il peso su una superficie ad un’altezza compresa tra le spalle e le ginocchia per evitare di sollevarlo sopra la testa o di chinarvi troppo. Non eseguite movimenti di torsione all’altezza della vita, ma quando dovete girarvi fate leva sui piedi.
->Fate attenzione a spostare pesi quando siete stanchi: la stanchezza rendere i vostri movimenti più goffi. I carichi pesanti sono quelli che presentano maggiori rischi, quindi imparate a conoscere i vostri limiti: non cercate di sollevare qualcosa che sapete essere troppo pesante per le vostre possibilità.
Per una postura ottimale durante il sonno, scegliete un materasso che vi sembra comodo. Usate dei cuscini per sostenervi ma non costringete il collo ad alzarsi in posizione innaturale.

Le informazioni fornite sulle diverse patologie ed i loro trattamenti, sono sommarie ed a carattere generale. Esse provengono da diverse risorse testuali e dalla rete. Non si garantisce l’accuratezza delle sorgenti né delle informazioni fornite. I dati e le notizie contenute hanno un valore puramente divulgativo: vogliono essere solo di aiuto ai profani per comprendere cosa avviene in un paziente. Queste note non hanno caratteri di completezza e non vogliono affatto sostituire i neurochirurghi che hanno in cura i pazienti. Non vogliono soprattutto sostituirsi agli specialisti ai fini della diagnosi e del trattamento. Nel caso di problemi di salute a carico del SNC (sistema nervoso centrale) ci si deve rivolgere prontamente ad un neurochirurgo qualificato o ad altro professionista medico, perché ogni caso è un caso a sé stante ed è sempre diverso dagli altri.