

# LA SCIATICA

Sciatica è un termine usato comunemente per indicare la cosiddetta *nevralgia del nervo sciatico* (anche *nervo ischiatico*). Il nervo sciatico è il nervo più lungo e anche il più voluminoso del corpo umano; origina dal presso sacrale ed è formato da fibre che provengono dai rami anteriori dei nervi L4, L5, S1, S2 e S3. Oltre a innervare i muscoli posteriori della coscia, il nervo sciatico innerva i muscoli della gamba e quelli del piede.

La sciatica (anche, e più correttamente, *sciatalgia* o *ischialgia*) non è propriamente una patologia, bensì un sintomo (dolenzia del nervo sciatico); come abbiamo visto, il nervo sciatico è formato da fibre che provengono da diverse radici e la loro disposizione è tale che determinati meccanismi (generalmente di stiramento o compressione) possono essere causa di dolorose irritazioni.

## **Le cause della sciatica**

Le cause della sciatica possono essere diverse; generalmente essa è dovuta a un'ernia del disco intervertebrale (per approfondimenti in tal senso si consulti il nostro articolo *Ernia del disco*). Fra le cause di sciatica è possibile registrare anche l'artrosi della colonna vertebrale e anche la gravidanza (in primis a causa della compressione che l'utero esercita sul nervo sciatico e, in secondo luogo, a causa della tensione muscolare e/o per la compressione vertebrale dovuta al peso rappresentato dal feto e anche per la particolare postura che la donna assume quando la gravidanza si trova in fase avanzata).

Anche un'iniezione intramuscolare praticata in modo non corretto può essere causa di traumatismi o lesioni del nervo. Dolore di tipo sciatalgico può essere provocato dalla cosiddetta *sindrome del piriforme*, una patologia che alcuni autori definiscono anche "falsa sciatalgia").

Talvolta la causa è da ricercarsi in masse neoplastiche; cause più rare di sciatalgia sono infiammazioni dovute a intossicazioni o a problemi di origine metabolica.

## **Manifestazioni cliniche della sciatica**

Le manifestazioni cliniche della sciatica hanno sempre tratti in comune a prescindere dalle condizioni o dalle patologie sottostanti, ma, ovviamente, essendoci alla base origini diverse vi sono sempre alcune differenziazioni. Il dolore è la manifestazione centrale che caratterizza la sciatica ed è generalmente localizzato dalla zona lombare in giù. Il dolore, a seconda della patologia sottostante, può essere acutissimo e intervallato oppure sordo, ma continuo. In alcune circostanze il dolore può diminuire se il soggetto sta a riposo oppure, al contrario, quando egli è in movimento. Nel caso di un'ernia del disco per esempio, la sciatica tende a non dar segni di sé con il riposo a letto, per tornare a farsi sentire, anche in modo acuto, nel caso di movimenti bruschi o repentini. Se invece il problema sottostante non è un'ernia a disco, il dolore sciatalgico può permanere a prescindere dalla condizione di riposo.

Come accennato, solitamente la distribuzione del dolore sciatalgico parte dalla regione lombare per irradiarsi alla natica, alla zona anteriore della coscia e del ginocchio, nelle regioni posteriore ed esterna della gamba e anche al piede. In altre situazioni la dolenzia è limitata a zone più ristrette; può essere avvertita per esempio localizzata alla sola natica oppure fermarsi al ginocchio. In altri casi ancora il dolore può interessare soltanto polpaccio, tallone e pianta del piede. In casi più rari il dolore sciatalgico è presente in caso di sindrome della cauda equina, un'emergenza neurochirurgica caratterizzata da forte dolore lombare, disturbi sfinterici, disfunzioni a livello sessuale, debolezza degli arti inferiori ecc. Altre manifestazioni possono essere formicolii o intorpidimenti a livello di gamba, coscia o gluteo; talvolta queste manifestazioni sono l'anticamera

del dolore, mentre in altri casi coesistono con quest'ultimo. Gli intorpidimenti e i formicolii possono talvolta essere a carico delle dita o della pianta del piede. Nei casi più seri può esservi anche la parziale perdita di funzionalità e controllo della gamba.

Il soggetto colpito da sciatica ha la naturale tendenza a tenere posture che gli consentano di evitare, se non il dolore, perlomeno le sue esacerbazioni. L'appoggio del peso grava quindi maggiormente sul piede non interessato dal problema; quando si trova in posizione seduta cerca di appoggiarsi su un solo gluteo con la conseguenza che il tronco è irrigidito e inclinato su un lato. Durante la fase del cammino la gamba interessata viene tenuta leggermente piegata e, conseguentemente, a motivo dell'accorciamento dell'arto, è rilevabile un'andatura claudicante. Quando il soggetto deve effettuare l'atto di chinarsi tende a piegare il ginocchio dalla parte colpita dalla sciatica al fine di evitare lo stiramento del nervo.

Se la sciatica perdura abbastanza a lungo è possibile andare incontro a un processo atrofico; la durata della sciatica è variabile. Le forme acute possono durare da pochi giorni a poche settimane, ma più frequentemente il problema è di tipo cronico; in quest'ultimo caso la sciatica può durare anche per anni alternando fasi più dolorose ad altre di remissione; spesso gli episodi si manifestano con dolori di poco conto, favoriti da pessime condizioni atmosferiche (freddo intenso, umidità eccessiva) o da bruschi movimenti.

Certe volte la sciatica si presenta prima in una gamba e poi nell'altra; più raramente in modo contemporaneo.

### **Sciatica: la diagnosi**

Quando la sciatica dura per brevi periodi può essere sufficiente l'esame clinico. Se invece ci troviamo di fronte a un episodio di sciatica che tende a perdurare nel tempo è opportuno ricorrere a esami di altro tipo. In primis può esservi la richiesta di una radiografia del rachide lombo-sacrale che può essere completata dall'introduzione di un mezzo di contrasto radioopaco oppure di un gas nello spazio subaracnoideo (*mielografia*); tale esame può evidenziare la presenza di ernia del disco. Altri strumenti utili possono essere la risonanza magnetica nucleare e la TAC. Altri esami che possono essere richiesti dal medico in caso di sciatica sono l'elettromiografia e la neurografia; tali esami possono evidenziare l'eventuale sofferenza del nervo sciatico e anche il livello di tale sofferenza. Raramente viene richiesta l'esecuzione di esami ematici (VES e proteina C reattiva).

### **Trattamento della sciatica**

L'approccio terapeutico della sciatica può essere effettuato utilizzando una o più soluzioni terapeutiche. Se il medico lo ritiene opportuno può indicare al soggetto colpito la sciatica un trattamento di tipo fisioterapico. Anche i massaggi possono essere d'aiuto in caso di sciatica in quanto possono talvolta favorire la decompressione dei nervi.

Da non sottovalutare le variazioni di determinate abitudini quotidiane; per esempio, per coloro che svolgono lavori sedentari può essere opportuno verificare che le soluzioni ergonomiche adottate nel proprio ambiente di lavoro siano adeguate.

I farmaci utilizzati in casi di sciatica possono essere di diverso tipo; si ricordano fra quelli più utilizzati frequentemente i FANS, i cortisonici orali e gli analgesici. In alcuni casi può essere necessaria l'iniezione di cortisonici per via epidurale.

Se il problema alla base della sciatica è un'ernia discale dovranno essere valutati interventi in questa direzione.