Sezione di Piacenza

Mielolesioni

La mielolesione è una lesione del midollo spinale. Oltre alla distruzione delle strutture situate nel segmento midollare colpito (livello di lesione), si ha la perdita di tutte le funzioni (motorie sensitive e viscerali) situate al di sotto del livello lesionale e normalmente controllate dai centri superiori, a causa dell'interruzione delle vie ascendenti e discendenti che collegano il midollo spinale al cervello. La perdita è totale in caso di lesioni complete e parziale in caso di lesioni incomplete.

Si parla di tetraplegia se la paralisi interessa i quattro arti e di paraplegia se interessa parte del tronco e gli arti inferiori. In entrambi i casi, le funzioni di alcuni organi sono compromesse in misura più o meno grave, a seconda dell'entità della lesione.

Le lesioni midollari, di origine per la maggior parte traumatica, sono causa di disabilità motorie molto gravi. Giovani e giovanissimi – persone tra i 10 ed i 30 anni – rappresentano i soggetti più colpiti. Incidenti stradali, cadute accidentali e incidenti sportivi sono infatti le cause principali di tali lesioni.

Le cause non traumatiche di mielolesioni acquisite sono:

infezioni o malattie, come cisti o tumori in prossimità o nel midollo spinale, che agiscono direttamente sul sistema nervoso provocando la perdita dello strato isolante (mielina) che circonda molti neuroni e li aiuta a trasmettere i messaggi al cervello;

prolasso intra-vertebrale;

ictus;

complicanze nel corso di interventi di chirurgia vascolare, che interrompono l'erogazione del sangue nel midollo spinale.

In Italia:

L'incidenza della lesione midollare sulla popolazione italiana è stimata intorno ai 20/25 nuovi casi annui per milione di abitanti. Il Ministero della Sanità valuta in 60/70 mila le persone colpite da mielolesione.

L'età media delle persone colpite da mielolesione varia, per oltre il 70%, in un range che va dai 10 ai 30 anni.

Il Gruppo Italiano per lo Studio Epidemiologico sulle Mielolesioni (GISEM) formato da operatori sanitari appartenenti a 48 strutture riabilitative che si occupano di mielolesione, ha realizzato uno studio sulla lesione midollare in Italia da cui si possono estrapolare alcuni dati:

Su 828 ricoveri per mielolesione, di cui il 47% considerati “primo ricovero” e il 53% “rientri”, la maggior parte dei casi sono di origine traumatica (65%), ma risultano in aumento i casi dovuti a malattie (35%).

Il 69% sono pazienti tetraplegici e il 31% paraplegici; dei pazienti traumatici considerati al primo ricovero, il 55% hanno una lesione completa.

Le cause della lesione midollare di origine traumatica riscontrate sono gli incidenti stradali (48%), le

cadute accidentali (22%), gli incidenti intercorsi durante la pratica di attività sportive (11%), i tentati suicidi (3%), le aggressioni (2%), altre cause (14%).

L'eziologia delle lesioni midollari non traumatiche emerse dallo studio GISEM sono di origine neoplastica (28%), vascolare (27%), infiammatoria (16%), degenerativa (14%), altre cause (13%).