



**isico**

ISTITUTO SCIENTIFICO ITALIANO COLONNA VERTEBRALE

[www.isico.it](http://www.isico.it)

## Scoliosi e gravidanza? Si può.

Milano - Quando si soffre di scoliosi la gravidanza può fare molto paura. Perché in molti pensano che il peso della pancia prima e quello del bambino dopo, e il parto stesso possano aggravare una situazione già difficile. E magari rinunciano o affrontano malamente i nove mesi e quelli successivi.

Se infatti problematiche di lombalgia sono piuttosto diffuse, soprattutto dopo la gravidanza, e di solito c'è una generica preoccupazione al riguardo, per quello che concerne la scoliosi (patologia che interessa tra lo 0,5% e il 4% delle donne in attesa) spesso c'è un vero e proprio terrore che magari porta a decidere di escludere l'ipotesi di una gravidanza. Un'esclusione che col trascorrere del tempo si trasforma in rimpianto.

Sono molte le donne che scrivono e chiedono consiglio e supporto sul blog che Isico (Istituto Scientifico Italiano Colonna Vertebrale, [www.isico.it/blog](http://www.isico.it/blog)) dedica al tema scoliosi. Una delle domande frequenti di donne con problemi di scoliosi o mal di schiena cronico è quanto una gravidanza possa andare a peggiorare la situazione. Ma non è la sola. A questa prima domanda si affiancano tanti altri dubbi: se affrontare un parto naturale o preferire quello cesareo, se sia possibile fare ricorso all'epidurale, se il peso della pancia prima e quello del bambino dopo possano far sorgere tutta una serie di problematiche.

"Cominciamo subito a tranquillizzare le future mamme - spiega il dott. Fabio Zaina- chi soffre di scoliosi può non solo pensare ad una possibile gravidanza ma anche scegliere di partorire naturalmente. Noi abbiamo avuto pazienti che hanno portato a termine con successo la gravidanza anche con curve importanti, oltre i 50°-60°. Non esiste nessuna evidenza scientifica al riguardo che debba costringere una donna a rinunciare ad un figlio o a preferire un certo tipo di parto. Più difficile il discorso relativo all'anestesia epidurale perché in presenza di un tratto di schiena non rettilineo per l'anestesista può risultare problematico trovare il punto giusto. Questo tipo di valutazione, naturalmente, spetta al medico anestesista che dovrà eventualmente effettuare l'epidurale. Importante, comunque, è affrontare il momento consapevoli che attraverso tonicità muscolare e piani di esercizi studiati con uno specialista è possibile fronteggiare efficacemente il rischio di peggioramento".



**isico**

ISTITUTO SCIENTIFICO ITALIANO COLONNA VERTEBRALE

[www.isico.it](http://www.isico.it)

Certo si tratta di una situazione critica perché durante la gravidanza vi è un considerevole aumento del peso dell'addome e poi, in fase finale, per la produzione di un ormone (la relaxina) che rende le articolazioni meno rigide e prepara il corpo della donna al parto. L'ormone serve a fornire maggiore mobilità, ma non essendo selettivo, questo rende anche la colonna meno stabile. "Non si tratta di subire una situazione ma di gestirla affrontandola con gli strumenti giusti -conclude il dott. Zaina- Mi è capitato più volte di vedere donne desiderose di un figlio alle quali era stato sconsigliato caldamente di avere un bambino, ed invece con il nostro aiuto e un piano di esercizi costruito su misura hanno potuto tranquillamente affrontare la maternità. Questo significa esercizi sia prima sia dopo la gravidanza, quando tra gli 8 e i 12 mesi il bebè comincia a pesare e non cammina ancora e questo può significare uno sforzo considerevole per una schiena già a rischio".

Per ulteriori informazioni Miralda Colombo- Ufficio stampa Isico- cell. 3355923359

**Per ulteriori informazioni e interviste contattare Miralda Colombo - Responsabile Ufficio Stampa - cell. 3355923359 - e-mail [miralda.colombo@isico.it](mailto:miralda.colombo@isico.it)**