

# LA SCOLIOSI IDIOPATICA

[www.fisiokinesiterapia.biz](http://www.fisiokinesiterapia.biz)

# DEFINIZIONE SCOLIOSI

Deviazione della colonna nei tre piani dello Spazio:

- PIANO FRONTALE: deflessione laterale
- PIANO SAGITTALE: alterazione delle curve (spesso in inversione)
- PIANO ASSIALE : rotazione (gibbo!!!!)

# CLASSIFICAZIONE

## EZIOPATOGENICA DELLE SCOLIOSI

### IDIOPATICHE

85% DEL TOTALE ; 8 SU 10 SONO ♀

### DA CAUSA NOTA

-Congenite :Difetto di formazione  
(emispondilo) o di segmentazione  
(sinostosi) o forme miste

# CLASSIFICAZIONE EZIOPATOGENETICA DELLE SCOLIOSI

## NEUROMUSCOLARI

- Malattie del 1° motoneurone  
( PCI, malattie spino  
cerebellari,siringomielia,neoplasie  
midollari...
- Malattie del 2° motoneurone (PAA)  
Amiotrofie spinali

# CLASSIFICAZIONE ETIOPATOGENETICA DELLE SCOLIOSI

- DA MALLATTIA MESENCHIMALE (MARFAN)
- DA OSTEOCONDRODISTROFIE (NANISMO)
- DA TUMORE
- DA INFEZIONE OSSEA
- NEUROFIBROMATOSI
- MIOPATIE (ARTROGRIPOSI, DISTROFIE)

# IPOTESI EZIOLOGICHE DELLA SCOLIOSI IDIOPATICA 70-80% DEL TOTALE

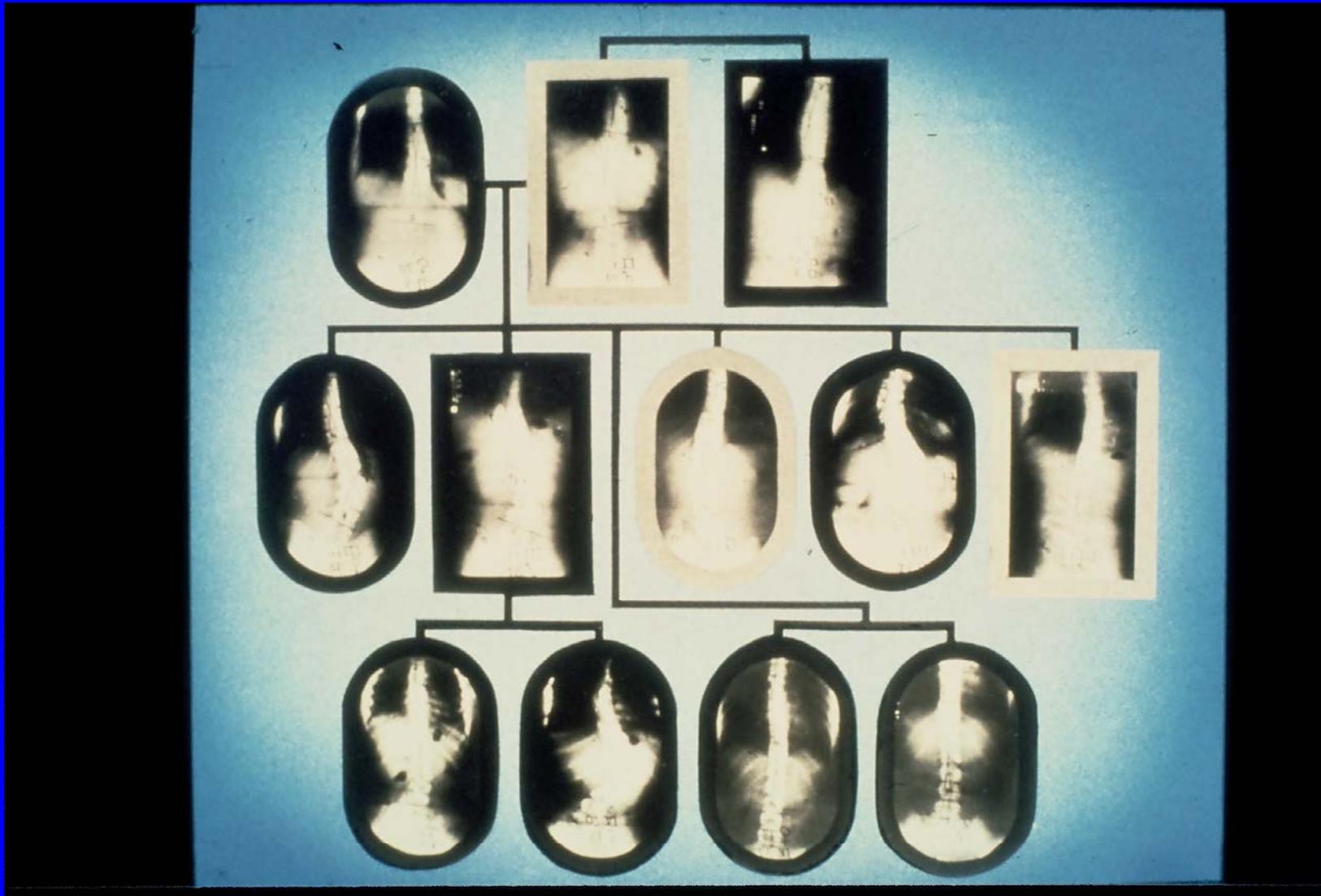
- NEUROLOGICA (Alterato controllo posturale)
- DISFUNZIONI DEL SISTEMA VESTIBOLARE (Per Nachemson 65% di disfunzioni vestibolari nelle SI; per Yamamoto il 79% dei pazienti presenta equilibrio anormale)

# IPOSTESI EZIOPATOGENETICHE DELLA SCOLIOSI IDIOPATICA

- FAMILIARITA' (Per Plais il 43%)
- ALTERAZIONI MUSCOLARI
- ALTERATA PERCEZIONE VISUO  
SPAZIALE

# IPOSTESI ETIOPATOGENETICHE DELLA SCOLIOSI IDIOPATICA

- IPOSTESI BIOMECCANICHE  
( Cedimento posturale della Duval-  
Beaupere, Instabilità rotatoria di Dikson)
- Alterazioni dl tessuto connettivale  
(Nachemson)



[www.fisiokinesiterapia.biz](http://www.fisiokinesiterapia.biz)

# IPOTESI PATOGENETICA S.I.

- CEDIMENTO POSTURALE  
(Difetto del tono posturale, Duval-Beaupere)

ASIMMETRIA ORIGINARIA DEL  
RACHIDE SUL PIANO DELLO SPAZIO

# CLASSIFICAZIONE CRONOLOGICA DELLA S.I.

- SCOLIOSI INFANTILE <3anni m:f=1:1
- SCOLIOSI GIOVANILE I^ 3-7 anni  
II^ 7-11anni  
III^ 11-pubertà
- SCOLIOSI ADOLESCENZA Postpuberale

# IMPORTANZA DELLA CLASSIFICAZIONE SCOLIOSI PER ETA' DI COMPARSA

L'EVOLUTIVITA' DELLA SCOLIOSI  
SARA' TANTO MAGGIORE QUANTO  
PIU' PRECOCEMENTE COMPARE IN  
RELAZIONE ALLE TAPPE  
FONDAMENTALI DELLA POUSSÉE'  
PUBERALE ED INFINE DELLA  
MATURITA' OSSEA

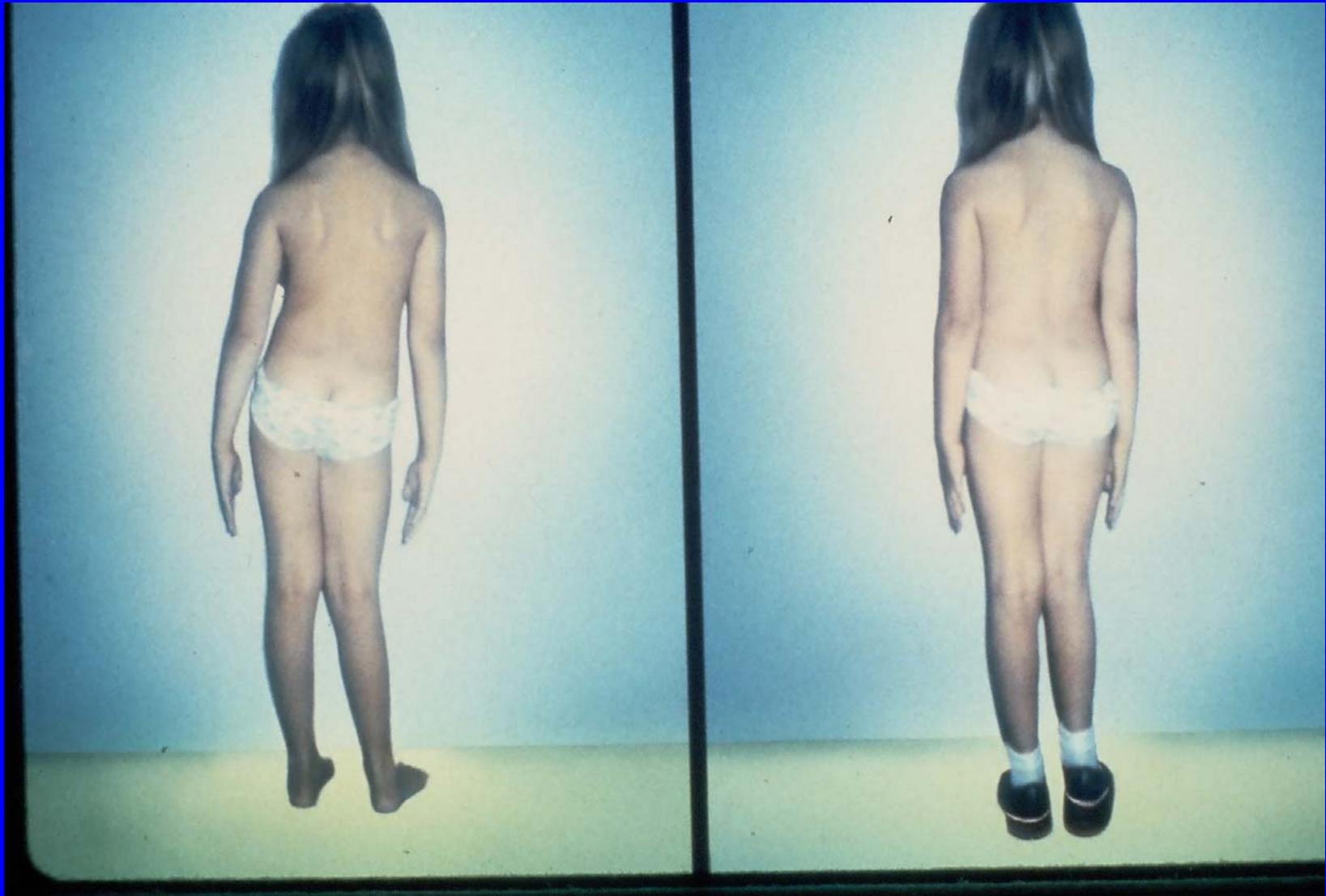
# CRESCITA STATURALE E POUSSEE' PUBERALE

PRIMA DELLA PUBERTA' LA CRESCITA  
DI STATURA E' PROPORZIONALMENTE  
PIU' LEGATA AGLI ARTI INFERIORI;  
CON LA PUBERTA' L'AUMENTO DI  
STATURA E' PROPORZIONALMENTE  
PIU' LEGATO ALLA CRESCITA  
DEL RACHIDE

# CLASSIFICAZIONE TOPOGRAFICA S.I. LOMBARI

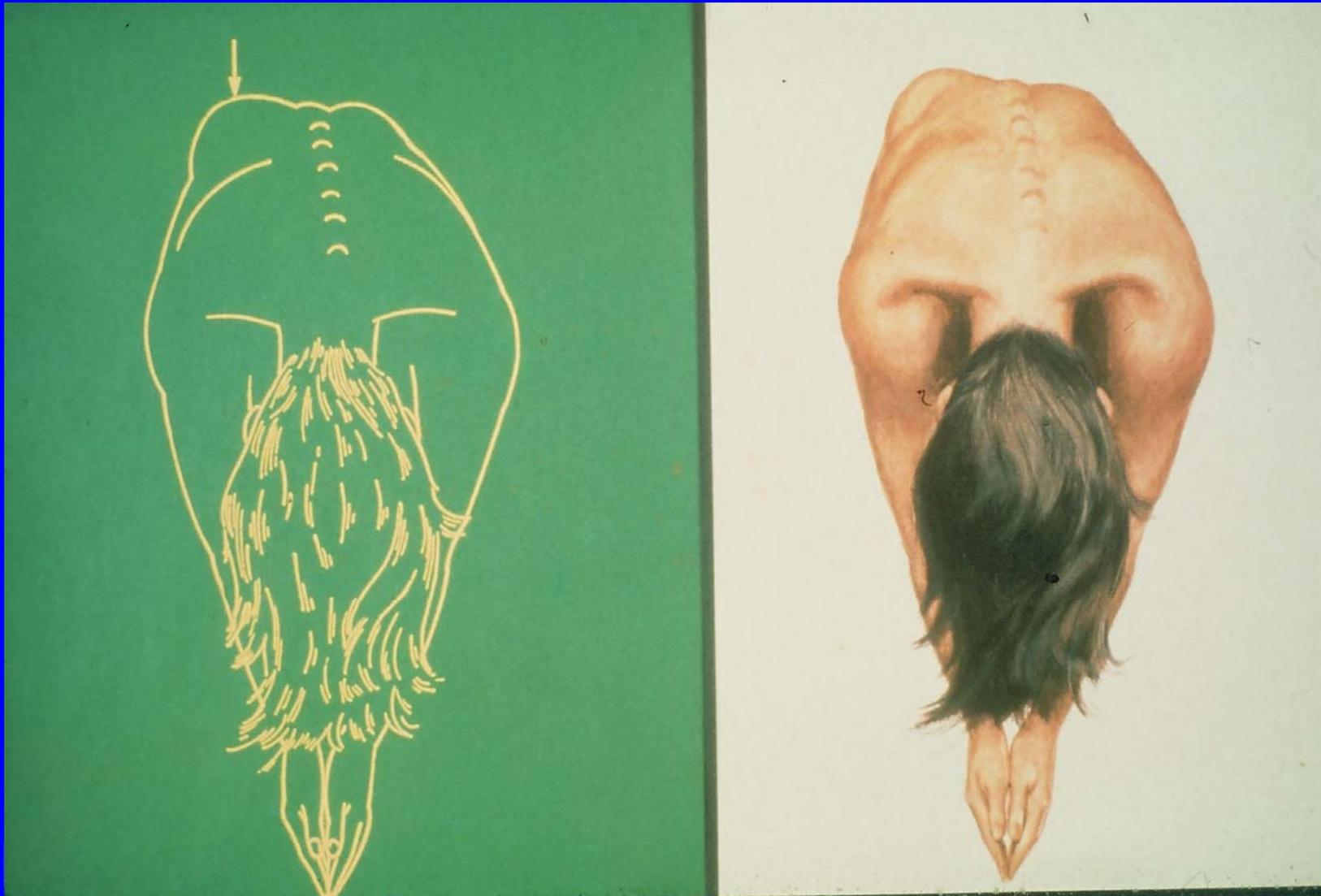
- Al 70% sx-convesse
- Esordio tardivo
- Scarsa evolutività
- Gibbo paravertebrale al f.b.
- Lombalgia
- Artrosi precoce





MAJOR LUMBAR





[www.fisiokinesiterapia.biz](http://www.fisiokinesiterapia.biz)

# CLASSIFICAZIONE TOPOGRAFICA S.I. TORACICA

- Dx convesse nel 91%
- due curve compenso
- 2 gibbi: costale e toracoanteriore
- Estetica
- Le più chirurgiche



MAJOR THORACIC





# SCOLIOSI DORSOLOMBARE

- ALL'80%  
DESTROCONVESSE
- CURVA DI COMPENSO  
SOVRASTANTE
- SPORGENZA FIANCO  
LATO OPPOSTO
- STRAPOMBO DAL  
LATO DELLA  
CONVESSITA'



# SCOLIOSI COMBinate

- 93% lombare sx e dorsale dx
- Gibbi costale e paravertebrale lombare
- Strapiombo normale

