

PRATICHE MEDICHE POTENZIALMENTE DANNOSE

Le trazioni al tratto cervicale e i trattamenti chiropratici sono da evitare nel modo più assoluto per i pazienti che soffrono di Malformazione di Chiari, Siringomielia, ipoplasia del dente dell'epistrofeo, instabilità dell'osso odontoide, ernia del disco con progressivo deficit neurologico, invaginazione basilare, idrocefalo, ipermobilità congenita, presenza di dispositivi interni di fissaggio/stabilizzazione (fonte: Linee guida OMS su formazione di base e sicurezza in chiropratica, tradotto dall'edizione originale della World Health Organization del 2005, p.27)

Le punture lombari e epidurali possono essere dannose per chi soffre di Malformazione di Chiari e di Siringomielia, in quanto, **se l'ago penetra nella dura madre, può provocare una perdita liquorale**. La conseguenza può essere l'insorgere di una cefalea posizionale, che impedisce al paziente di stare in posizione eretta, e causare un fortissimo mal di testa.

Nelle persone sane il piccolo buco nella dura si richiude in un tempo variabile tra 10 e 15 giorni e non è un grosso problema da un punto di vista medico. Nei pazienti con Chiari invece, anche se fuoriescono solo pochi millilitri di liquor, si può creare una depressione che non necessariamente sposta le tonsille in basso, ma le fa incastrare di più, con conseguente effetto addizionale di interferenza con il flusso liquorale e corrispondente peggioramento del quadro clinico.

Pertanto, se l'anestesista pratica una **epidurale** a un paziente con Malformazione di Chiari o Siringomielia, deve fare molta attenzione. E se l'ago penetra nella dura madre (l'anestesista se ne accorge perché c'è del liquor all'interno dell'ago o perché nel giorno successivo si verifica una cefalea posizionale), è necessario fare immediatamente un **blood patch** ("pezza" ematica), prelevando alcuni millilitri di sangue del paziente e iniettandoli nel punto dove è stata fatta l'epidurale.

L'anestesia **spinale** (o rachicentesi) ha, dal punto di vista della sicurezza, minori possibilità di creare dei problemi per i pazienti con Chiari, a patto di usare cateteri da 27 *gauge*, più piccoli di quelli usati in passato che potevano creare fistole liquorali. Ovviamente, come nelle epidurali, se nei giorni immediatamente successivi ci fossero dei sospetti clinici di cefalea posizionale bisogna agire subito con un **patch ematico** anziché aspettare 10-15 giorni, per vedere se tutto si risolve da solo.