



CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Dorsalgia aspecifica | Rachide dorsale | 02/08/2026

* COMPRENDERE IL DOLORE DORSALE

OK Il quadro è di natura meccanica e muscolo-articolare, senza segni di interessamento neurologico: risponde bene al movimento regolare e al rinforzo, con buona prognosi.

- La zona dorsale è la parte più stabile della colonna, protetta dalla gabbia toracica: il dolore in questa sede è quasi sempre di origine muscolare e articolare, non discale.
- Il dolore tra le scapole spaventa perché è vicino al torace, ma la sua comparsa legata ai movimenti e alle posizioni è proprio ciò che ne conferma la natura meccanica.
- Il fattore più frequente è la permanenza prolungata nella stessa posizione, in particolare seduti: non è la postura in sé, è la sua durata senza interruzioni.
- Il calore secco riduce la contrattura paravertebrale che accompagna quasi sempre questo quadro.¹

* GESTIONE QUOTIDIANA

- Interrompere la posizione seduta ogni 30-40 minuti con qualche movimento di estensione e rotazione del tronco.
- Evitare di portare zaini o borse pesanti su una sola spalla per periodi prolungati.
- Le fitte improvvise durante un respiro profondo o un movimento di torsione sono comuni in questo quadro e non indicano un danno.
- Mantenere l'attività fisica: la zona dorsale peggiora molto più rapidamente con l'inattività rispetto ad altri distretti.

* QUANDO SERVE UN APPROFONDIMENTO

- Un dolore dorsale che non cambia con la posizione né con il movimento merita una valutazione più ampia: la natura meccanica si riconosce proprio dalla sua variabilità.
- Nelle persone con osteoporosi nota, un dolore dorsale comparso improvvisamente anche senza trauma importante va segnalato.
- Il rinforzo della muscolatura scapolare e degli estensori del tronco è la parte del programma che riduce le recidive.

ATTENZIONE Dolore dorsale associato a difficoltà respiratoria, dolore che si irradia al braccio sinistro o alla mandibola, o comparso durante uno sforzo con sudorazione e malessere, richiede valutazione medica urgente.

* ESERCIZI DA FARE A CASA

- Estensione dorsale su rullo o asciugamano arrotolato (10 ripetizioni, 2 volte al giorno): sdraiato con un rullo trasversale sotto la zona dorsale, mani dietro la nuca, estendere dolcemente indietro. Movimento piccolo, senza forzare.
- Rotazione del tronco da seduto (10 ripetizioni per lato, più volte al giorno): seduto con le braccia incrociate al petto, ruotare lentamente il busto a destra e a sinistra entro il limite comodo.



- Remata con elastico (3 serie da 12 ripetizioni, a giorni alterni): tirare portando i gomiti indietro e le scapole verso il centro, mantenendo il busto eretto. Movimento controllato in entrambe le direzioni.

* SE IL DOLORE NON CAMBIA

- Questi consigli servono a farti muovere in sicurezza e a ridurre il ricorso ai farmaci, non a sostituire il trattamento.

ATTENZIONE Se dopo 5 giorni di applicazione costante il dolore è invariato o peggiorato, contattami per una rivalutazione: significa che il quadro richiede un intervento diretto.

Prenota una visita su WhatsApp

oppure Tel. 3200489973

* CONTATTA SUBITO, SENZA ASPETTARE

- Dolore associato a difficoltà respiratoria o dolore al petto
- Dolore comparso improvvisamente in persona con osteoporosi nota
- Febbre, perdita di peso non spiegata o storia oncologica
- Perdita di forza alle gambe o difficoltà a controllare urine e feci
- Dolore notturno continuo che non cambia con nessuna posizione

* RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. French SD, Cameron M, Walker BF, Reggars JW, Esterman AJ. Superficial heat or cold for low back pain. Cochrane Database Syst Rev. 2006;(1):CD004750.