



CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Lombosciatalgia / radicolopatia lombare | Rachide lombare e bacino | 02/08/2026

* COMPRENDERE IL DOLORE CHE SCENDE NELLA GAMBA

OK Il quadro è di natura radicolare, con irritazione della radice nervosa: nella grande maggioranza dei casi migliora spontaneamente nell'arco di alcune settimane, senza necessità di intervento chirurgico.

- Il dolore che scende lungo la gamba nasce dall'irritazione di una radice nervosa, non dalla gamba stessa: per questo trattare il punto dove fa male non risolve.
- Un'ernia discale non è una condanna chirurgica. Le ernie tendono a ridursi spontaneamente nel tempo e, statisticamente, quelle più voluminose sono spesso quelle che si riassorbono meglio.
- I formicolii e l'intorpidimento sono sgradevoli ma non pericolosi di per sé. Quello che va monitorato è la forza: se un movimento del piede o della gamba diventa progressivamente più debole, va segnalato subito.
- Il dolore alla gamba tipicamente si riduce prima del dolore lombare: la migrazione del dolore verso il centro della schiena è un segno favorevole, anche se il mal di schiena rimane.

* GESTIONE NELLA FASE PIÙ ACUTA

- Cercare le posizioni che riducono il dolore alla gamba e usarle liberamente: di solito sdraiati con un cuscino sotto le ginocchia, o in piedi in movimento. Non esiste una posizione corretta valida per tutti.
- Evitare la posizione seduta prolungata nelle prime settimane: è quella che aumenta maggiormente la pressione sulla radice nervosa. Alzarsi ogni 20-30 minuti.
- Muoversi nei limiti del tollerabile: il riposo a letto oltre i primi giorni non accelera il recupero e peggiora la rigidità.
- Il calore secco sulla zona lombare può ridurre la componente muscolare di difesa, che spesso si somma al dolore nervoso.¹

* COSA ASPETTARSI NEL TEMPO

- I tempi sono più lunghi di una lumbalgia semplice: si ragiona in settimane e mesi, non in giorni. Un miglioramento lento ma costante è il decorso atteso.
- L'obiettivo iniziale non è azzerare il dolore ma ridurre la distanza a cui scende nella gamba e recuperare la tolleranza a stare seduto e a camminare.
- La ripresa del carico e del rinforzo va introdotta quando il dolore alla gamba si è ridotto, non prima: forzare in fase irritativa allunga i tempi.

ATTENZIONE Se la forza della gamba peggiora nel corso dei giorni, o se compaiono difficoltà a controllare urine e feci, non aspettare i 5 giorni: è una situazione da valutare con urgenza.

* ESERCIZI DA FARE A CASA



- Scivolamento nervoso (nerve gliding) (10 ripetizioni lente, 2-3 volte al giorno): seduto, estendere lentamente il ginocchio della gamba sintomatica mentre porti il mento verso il petto, poi tornare. Movimento oscillatorio e delicato: non deve mai riprodurre un dolore intenso.
- Estensione da prono sui gomiti (10 ripetizioni, 3 volte al giorno): da sdraiato a pancia in giù, sollevarsi appoggiandosi sugli avambracci e mantenere 10 secondi. Utile se questa posizione riduce il dolore nella gamba: se lo aumenta, sospendere.
- Camminata frequente e breve (10 minuti, 3-4 volte al giorno): meglio più camminate brevi che una lunga. Serve a interrompere la posizione seduta e a mantenere la mobilità del nervo.

* 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

- Perdita di forza che peggiora di giorno in giorno, o piede che cede nel cammino
- Difficoltà a iniziare o trattenere la minzione, perdita del controllo intestinale
- Perdita di sensibilità nella zona a contatto con la sella
- Dolore e deficit su entrambe le gambe contemporaneamente
- Febbre o perdita di peso non spiegata associate al dolore

* 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.