

Spondiloartriti, quando il mal di schiena è cronico e colpisce di più i giovani maschi. Terapie efficaci solo se iniziate presto

Patologie reumatiche che insorgono per lo più nei 18-35enni. Fondamentale una diagnosi precoce per arrivare a una remissione ed evitare danni che portano a conseguenze invalidanti. Importante anche l'attività fisica (Fonte: <https://www.corriere.it/> 21 agosto 2025)



Un dolore lombare che non passa, che colpisce soprattutto **giovani maschi** (in media insorge fra i 18 e i 35 anni) e che può avere gravi conseguenze sia sulle normali attività della vita quotidiana sia sul fronte psicologico e sociale di chi ne soffre.

È il sintomo più comune delle **spondiloartriti**, un gruppo vasto ed eterogeneo di **patologie infiammatorie croniche** che interessano principalmente la **colonna vertebrale e le articolazioni sacro-iliache**, ma possono colpire anche le **articolazioni periferiche**, con coinvolgimento della membrana sinoviale, della capsula e della cartilagine articolare, dei tendini e del liquido sinoviale.

Malattie che ancora oggi vengono spesso **diagnosticate in ritardo**, con un peso importante per i pazienti, ma è fondamentale che chi ne soffre sappia, primo, che le nuove terapie oggi disponibili offrono soluzioni efficaci anche per migliorare la qualità di vita (serve però che la diagnosi sia precoce).

Secondo, che **l'attività fisica ha un ruolo importante** per aiutare a vivere meglio.

Terzo, che la ricerca scientifica fa progressi e diversi studi hanno messo in luce il ruolo che il microbiota intestinale e la genetica possono avere sull'andamento della malattia.

Campanelli d'allarme

Dolori e rigidità articolari (presenti in particolare a riposo o al risveglio e che si attenuano con il movimento) e **mal di schiena soprattutto notturno**, limitazioni nei movimenti e problemi della colonna vertebrale, del bacino o del collo che non si risolvono dopo **tre mesi** e che non hanno una spiegazione sono i sintomi che non vanno ignorati: meglio parlarne con un medico, che potrà prescrivere eventuali esami e la visita con uno specialista.

Le spondiloartriti colpiscono 14,3 persone ogni 100mila adulti con una **netta prevalenza del sesso maschile** (3 a 2) e un'età di insorgenza giovanile - spiega la promotrice del convegno **Roberta Ramonda, vicepresidente Fira** e in forza alla Reumatologia Università degli Studi di Padova -. Se **non riconosciute in tempo e trattate precocemente possono causare progressivamente gravi disabilità**, con importanti conseguenze fisiche, psicologiche, sociali, lavorative ed economiche su persone che sono nel pieno della loro attività lavorativa e sociale. Una **diagnosi precoce** è infatti fondamentale per un adeguato trattamento che impedisca l'instaurarsi di **gravi danni articolari ad alto impatto invalidante»**.

Le patologie associate

Oltre alle manifestazioni articolari, le spondiloartriti possono essere associate a patologie extra-articolari, quali la psoriasi, l'uveite (infiammazione a carico di alcune strutture dell'occhio) o le **malattie infiammatorie croniche intestinali**, quali il morbo di Crohn o la rettocolite ulcerosa. «**Convivere con una malattia come la spondiloartrite è possibile, raggiungendo una buona qualità di vita**, senza sviluppare gravi disabilità come in passato, e **mantenendo una costante attività fisica**, che contribuisce a stare bene» sottolinea Ramonda.

Terapie efficaci (se iniziate presto)

Il progresso della ricerca scientifica ha già permesso di sviluppare **terapie sempre più innovative ed efficaci per il trattamento di queste patologie** grazie ai farmaci biotecnologici che contrastano le citochine e proteine pro-infiammatorie (anti TNF alfa, anti CTLA4 e anti JAK), oltre a quelli tradizionali.

«La terapia delle spondiloartriti si è arricchita permettendo ai pazienti di **ottenere risultati impensabili sino a 10-15 anni fa** - dice Roberto Caporali, direttore del Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche ASST Pini-CTO di Milano -. La possibilità di raggiungere uno stato di benessere definito come "remissione" è attualmente possibile in un numero sempre più elevato di pazienti. La si può ottenere, però, solo con una **diagnosi e un trattamento precoci**». A oggi, invece, permane un ritardo diagnostico ancora troppo lungo: «È necessario lavorare molto sul riconoscimento dei sintomi di malattia e sull'invio precoce dei pazienti alla valutazione reumatologica per poter aumentare la quota di pazienti che possano raggiungere la remissione e riacquistare una normale qualità della vita» aggiunge Caporali.

Attività fisica per contrastare rigidità e dolore

Per curare al meglio le spondiloartrite è anche determinante **una gestione multidisciplinare** che comprenda anche nutrizione, salute mentale, attività fisica e riabilitativa, grazie alla **collaborazione tra reumatologi, medici dello sport, fisiatri, geriatri e nutrizionisti**.

Oltre ai farmaci, sono parte integrante della cura l'**esercizio fisico, il potenziamento muscolare, la fisiochinesiterapia** e un adeguato stile di vita, specie in ambito **alimentazione**.

«I benefici principali dello "sport" potenzialmente includono il **miglioramento della mobilità articolare, della postura e della flessibilità**, elementi fondamentali per contrastare la rigidità tipica della malattia - chiarisce **Andrea Ermolao, direttore della Medicina dello Sport e dell'Esercizio Università di Padova** -. L'attività fisica regolare, in particolare esercizi di allungamento, rafforzamento muscolare e attività aerobiche a basso impatto, come il nuoto o il ciclismo, possono **ridurre il dolore, l'infiammazione e la progressione della malattia**, migliorando anche la qualità della vita. Tuttavia, è essenziale che il programma di esercizio sia **individualizzato in base alle condizioni cliniche e funzionali del paziente**».

Le cause: microbiota e Dna

Le cause di queste patologie sono complesse e, per ora, non si è ancora compreso l'esatto meccanismo che porta allo sviluppo delle spondiloartriti. «Studi recenti hanno dimostrato che **alterazioni nella composizione del microbiota intestinale possono predisporre sviluppi infiammatori** sistemicci e influenzare la risposta immunitaria, contribuendo così all'insorgenza e alla progressione della malattia -spiega **Francesco Ciccia, Ordinario di Reumatologia presso l'Università degli Studi della Campania L. Vanvitelli** e membro del comitato scientifico Fira -. La disbiosi, caratterizzata da uno **squilibrio tra microrganismi benefici e patogeni**, può rafforzare i meccanismi immunologici coinvolti nella spondilite, attivando una risposta infiammatoria esagerata. Comprendere questi fenomeni può offrire nuove prospettive terapeutiche, spingendo a puntare anche su **interventi mirati a modulare il microbiota e ridurre l'infiammazione intestinale**».

Anche la genetica è chiamata in causa dagli ultimi studi. Si sa da tempo, per esempio, che **la presenza di un gene (HLA-B27) predispone allo sviluppo della spondilite anchilosante** e di altre patologie immunomediate (tra cui diabete, sclerosi multipla e morbo di Crohn).

«La ricerca scientifica sta illuminando negli ultimi anni diversi aspetti importanti delle spondiloartriti e nel tempo ha consentito un nuovo approccio nella gestione della malattia arrivando a parlare di remissione. Continuare negli studi e investire nella ricerca è fondamentale per compiere ulteriori passi avanti e offrire a sempre più pazienti prospettive di vita migliori» conclude **Carlomaurizio Montecucco, presidente di FIRA** e ordinario di Reumatologia dell'Università di Pavia al Policlinico San Matteo.

Leggi anche

- [Telemedicina per curare meglio i malati reumatici a casa \(e consultare esperti «a distanza»\)](#)
- [I pazienti con psoriasi possono ammalarsi di artrite reumatoide \(non psoriasica\)?](#)
- [Malattie reumatiche, ne sono colpiti 5 milioni di italiani. Peso, fumo e infezioni fanno aumentare i rischi](#)
- [«Mal di schiena da incubo», la campagna che aiuta a capire qual è il problema e quale la cura corretta](#)