

# Il trattamento non chirurgico va fatto da non chirurghi, ma solo esperti

*Questo originale studio (analisi bibliometrica affiancata dalla presentazione di due casi clinici) ci consente di ritornare su concetti, forse già noti, ma molto importanti. In ambito scientifico internazionale la terapia chirurgica della scoliosi la fa da padrona per quanto riguarda l'affidabilità dei risultati e la produzione di studi clinici. La terapia conservativa è stata progressivamente messa in disparte vuoi per l'oggettiva difficoltà nel condurre gli studi di cui abbiamo già parlato, vuoi perché tale approccio viene a volte condotto con superficialità ed ignoranza comportando i "disastri" che vengono riportati nei due casi clinici. L'impegno costante di quanti si occupano del trattamento conservativo della scoliosi dovrà essere quindi quello di una scelta terapeutica rigorosa basata sull'evidenza e sulla documentazione scientifica dei risultati ottenuti. (SA)*

## L'approccio alla scoliosi è cambiato per cause diverse dall'evidenza: i pazienti chiedono che esperti in terapie conservative (riabilitazione) si affianchino ai chirurghi ortopedici nella pratica clinica

*Negrini S (ISICO, Milano). Disabil Rehabil 2008;30(10):731-41*

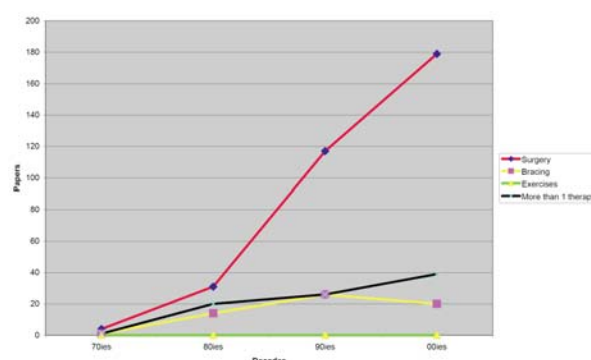
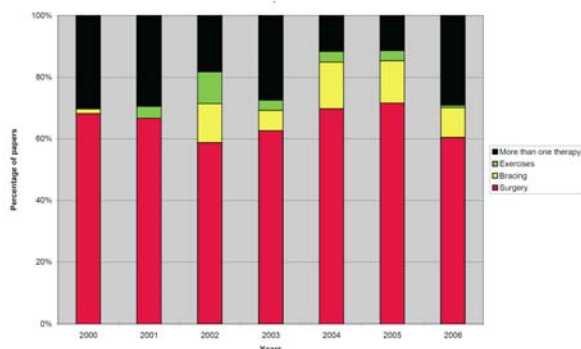
**Obiettivo.** Osservare criticamente la realtà attuale relativa al trattamento della scoliosi idiopatica dell'adolescenza e verificare l'ipotesi secondo cui la attuale prevalenza di una singola specialità medica può creare distorsioni al livello dell'assistenza e/o della cura fornite al paziente.

**Metodo.** Studio multimodale comprendente una revisione dell'evidenza sulla scoliosi idiopatica dell'adolescenza, un'analisi bibliometrica della letteratura di argomento generale e specificamente di argomento ortopedico sin dalla creazione di Medline, e due casi clinici.

**Risultati.** Esiste evidenza a supportare l'efficacia degli esercizi, del corsetto e dell'artrodesi (rispettivamente raccomandazioni di grado B, B e C), ma in ambito clinico gli esercizi sono generalmente

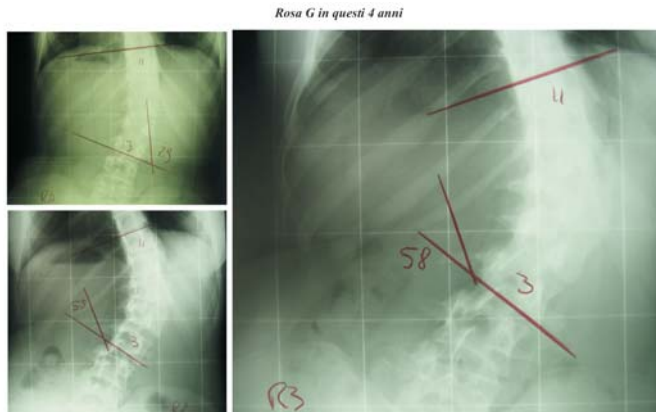
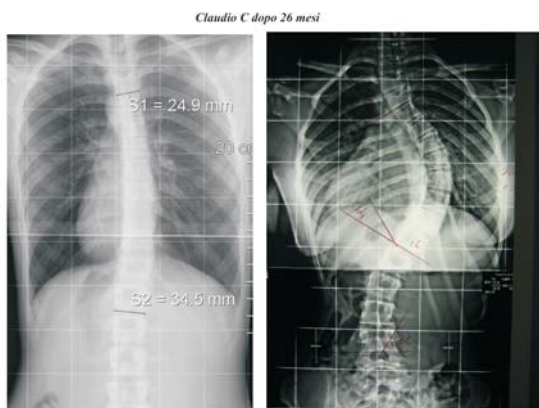
Evoluzione in Medline degli articoli di terapia sulla scoliosi idiopatica durante gli ultimi decenni: appare evidente un aumento dell'interesse verso l'intervento chirurgico, sebbene negli ultimi anni qualcosa stia cambiando e sembra si stia raggiungendo un nuovo equilibrio.

In Medline, mentre gli articoli sull'intervento chirurgico (artrodesi) per la scoliosi idiopatica sono aumentati nell'arco dei decenni, quelli sui corsetti e sugli esercizi si sono ridotti fra gli anni '80 e '90 del '900; solo nell'ultimo decennio la produzione scientifica relativamente al trattamento conservativo è aumentata grazie all'impegno di SOSORT.



Primo caso clinico. Prima visita: prescrizione di Milwaukee ed eventuale chirurgia, rifiutato dal paziente. Trattamento effettuato: bite e manipolazioni. A sinistra prima radiografia, a destra risultato. Conclusione: intervento di artrodesi vertebrale.

Secondo caso clinico. Prima visita con prescrizione esclusiva di ortesi plantari. Risultato: aggravamento.



ignorati; i corsetti sono utilizzati, ma sono oggetto di critica, mentre l'artrodesi è generalmente ritenuta l'unico trattamento affidabile.

La letteratura sul trattamento della scoliosi idiopatica dell'adolescenza prevale sulle riviste di chirurgia ortopedica e gli articoli di terapia concentrati sull'intervento chirurgico sono aumentati dal 34% al 55% negli ultimi 20 anni. Sulla più autorevole rivista ortopedica, Spine, la rivista ufficiale di tutte le principali società che si occupano di patologie vertebrali, l'intervento chirurgico per la scoliosi idiopatica è più rappresentato rispetto alla letteratura generalista e non si sono osservate variazioni con l'inizio del nuovo secolo. Spine non ha mai pubblicato un articolo unicamente sugli esercizi per la scoliosi idiopatica, mentre gli articoli sui corsetti hanno iniziato a diminuire solo negli anni '90 del '900.

I 2 casi clinici mostrano in che modo un approccio psicologico scorretto al paziente e alla famiglia, così come trattamenti conservativi inadeguati, possono avere conseguenze disastrose per i pazienti.

**Conclusioni.** I nostri risultati sembrano confermare l'ipotesi iniziale, cioè che l'interesse della comunità (composta quasi unicamente da chirurghi ortopedici) che si occupa del trattamento della scoliosi idiopatica dell'adolescenza si sia spostato verso l'artrodesi, sul quale la ricerca è aumentata, mentre il trattamento conservativo sta registrando una riduzione a livello di interesse professionale (e quindi anche di ricerca). La scoliosi idiopatica dell'adolescenza richiede un trattamento impegnativo effettuato da esperti e basato sull'evidenza, certamente per la chirurgia, come già avviene, ma anche per il trattamento conservativo; gli specialisti in medicina fisica e riabilitazione in particolare (ma non esclusivamente) dovrebbero entrare in questo ambito al fine di costituire squadre terapeutiche migliori.