

Effetto di un lungo periodo di indossamento di corsetto per lombalgia

Effects of long-term corset wearing on chronic low back pain.

Sato N, Sekiguchi M, Kikuchi S, Shishido H, Sato K, Konno S

Fukushima J Med Sci. 2012;58(1):60-5.

Abstract

Soltanto un numero esiguo di studi si è occupato degli effetti terapeutici a lungo termine del corsetto in pazienti con lombalgia cronica. Questo studio si propone di valutare gli effetti a lungo termine del corsetto sulla lombalgia cronica e di esaminare l'attività mioelettrica dei muscoli paravertebrali. 40 soggetti con lombalgia sono stati arruolati e assegnati in maniera casuale a due gruppi: un gruppo di pazienti ha indossato il corsetto per 6 mesi (CW) mentre l'altro gruppo non ha indossato alcun corsetto (NW). Gli effetti terapeutici sono stati misurati mediante il test della Japanese Orthopaedic Association (JOA). La resistenza muscolare è stata valutata con il test Biering-Sorensen (S-test) mentre il grado di affaticamento muscolare è stato valutato calcolando la variazione in percentuale media della frequenza della potenza (%MPF) dei muscoli paravertebrali. Il trattamento con corsetto della lombalgia cronica ha migliorato il mal di schiena e ha provocato un aumento della resistenza muscolare per un breve periodo di tempo. L'affaticamento dei muscoli paravertebrali non è risultato maggiore con l'indossamento del corsetto e non si è osservato alcun indebolimento dei muscoli paravertebrali a 6 mesi dall'inizio dell'indossamento del corsetto.

Commento

Michele Romano

I corsetti sono strumenti terapeutici frequentemente usati nel trattamento delle lombalgie.

L'uso più tipico è nelle fasi acute per avere un effetto antalgico e nel corso degli episodi ricorrenti.

Studi biomeccanici hanno indagato sui reali effetti di questa ortesi e hanno rivelato che il corsetto:

1. controlla il rachide affinché non possa piegarsi troppo quando si cerca di sollevare un oggetto di grandi dimensioni.
2. restringe l'ampiezza delle direzioni sul piano sagittale ma non sul piano trasverso.
3. riduce la pressione intradiscale delle vertebre lombari.
4. aumenta la pressione degli erettori spinali ma non della pressione intraddominale.
5. non riduce l'attività mioelettrica degli erettori della colonna.

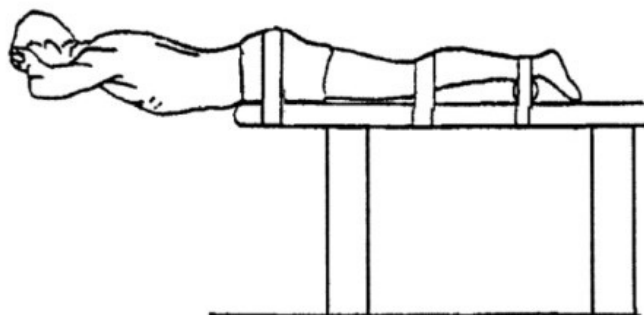
E' opinione diffusa che il corsetto non venga indossato per lunghi periodi per non concorrere alla progressiva atrofia dei muscoli del tronco, anche se sono stati eseguiti studi che hanno mostrato il suo contributo al controllo del dolore in casi di lombalgia cronica.

Nello studio oggetto del commento, che aveva proprio lo scopo di fare una verifica sperimentale di questa tradizionale opinione, i pazienti arruolati sono stati valutati con gli strumenti di verifica citati nell'abstract, secondo un protocollo di follow-up che prevedeva misurazioni allo start dell'investigazione, a 1, 3 e 6 mesi dopo.

Il confronto dei dati dei due gruppi di pazienti valutati, quello che prevedeva l'indossamento del corsetto e quello senza corsetto, hanno mostrato una sostanziale sovrapposizione dei risultati.

La sola differenza osservata è legata alla percezione del dolore che era minore, al primo controllo a un mese, nel gruppo di soggetti che indossavano il corsetto.

Per tutte le altre valutazioni, relative anche alla forza muscolare misurata con elettromiografia e alla resistenza muscolare, valutata con il test di Sorensen, i risultati nei due gruppi sono sovrapponibili.



Per l'esecuzione del test di Biering-Sorensen viene chiesto al paziente di stare sdraiato a pancia sotto su un lettino con il tronco al di fuori del piano e gli arti inferiori fissati. Al paziente viene chiesto di mantenere il tronco in orizzontale, parallelamente al pavimento, con le mani posizionate dietro la testa. Viene misurato il tempo massimo che il paziente è in grado di mantenere la posizione.

Posizione del Biering-Sorensen test (S-Test).

Cosa ci suggerisce questo piccolo ma molto interessante trial?

Sicuramente che, come ancora troppo frequentemente si sollecita, bisogna porsi reali interrogativi rispetto alle consuetudini operative e alle convinzioni tradizionali che sono fondate solo sul preconceito e non sulla verifica sperimentale. E' troppo noioso ripetere continuamente questo concetto ma non inutile, visto che le abitudini cristallizzate sono troppo dure a venire messe in questione e a morire, se necessario.

Questo è un tipicissimo esempio. Chi non ha sentito sentenziare che il corsetto, sia per il controllo delle deviazioni vertebrali che per il mal di schiena, rovina la funzione dei muscoli della schiena?

Quanti hanno ragionevolmente imparato a discriminare questo concetto sulla base della qualità dell'ortesi? Dove la qualità non è una caratteristica del "brand" ma la capacità dello strumento di controllare solo i movimenti necessari e non prevedere un miope ingabbiamento anarchico.

Domande per la Formazione a Distanza (FAD)

2014-F1-27-1) In questo studio, gli effetti terapeutici del trattamento sono stati misurati con il test:

- a. TSK
- b. RMQ
- c. JOA
- d. FABQ

Tutte le domande dei singoli articoli (identificate dal codice sopra indicato) saranno raccolte nel **questionario finale** che dovrà essere compilato nel mese di dicembre da parte di coloro che si sono iscritti (o si iscriveranno) al programma facoltativo di FORMAZIONE A DISTANZA - **FAD** (vedi www.gss.it/associa.htm) per conseguire l'ATTESTATO GSS FAD o i 50 CREDITI ECM FAD