

Raccomandazioni SIMFER per la cervicalgia

*The Italian Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SIMFER) recommendations for neck pain.
Monticone M, Iovine R, de Sena G, Rovere G, Uliano D, Arioli G, Bonaiuti D, Brugnoli G, Ceravolo G, Cerri C,
Dalla Toffola E, Fiore P, Foti C
G Ital Med Lav Ergon. 2013 Jan-Mar;35(1):36-50.*

Abstract

Questo documento raccoglie le raccomandazioni per la cervicalgia della Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa (SIMFER). È stata condotta una ricerca all'interno dei principali database per individuare gli articoli riguardanti i più diffusi approcci alla cervicalgia, incluse linee guida internazionali, studi clinici di elevato valore metodologico e revisioni sistematiche, senza limiti temporali. Le raccomandazioni sono state classificate sulla base delle indicazioni espresse nel Piano Nazionale per le Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità, il quale comprende il livello di evidenza e la forza delle raccomandazioni. Le principali sezioni delle raccomandazioni riguardano la Valutazione e la Terapia della Cervicalgia. La prima sezione descrive le principali evidenze in ambito di Valutazione dei pazienti affetti da NP, con o senza coinvolgimento degli arti e/o cefalea: anamnesi, esame fisico e neurologico, analisi di laboratorio, test elettrodiagnostici, diagnostica per immagini e questionari autosomministrati. La seconda sezione si occupa delle più significative evidenze in ambito di Terapia: educazione, esercizio, terapia medica, terapia manuale, trazioni vertebrali, fisioterapia, agopuntura, ortesi, trattamento multimodale, trattamento comportamentale.

Commento

Carlo Trevisan

Il valore scientifico

Linee guida della Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione sul dolore cervicale. Le raccomandazioni in esse contenute sono state graduate sulla base del Piano Nazionale per le Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità che include la definizione di livelli di evidenza e della forza delle raccomandazioni.

Metodologia

Ricerca bibliografica sull'approccio al dolore cervicale incluse linee guida internazionali, studi clinici di elevato valore metodologico e revisioni sistematiche senza limiti temporali sui database Medline, Embase, CINAHL, Pedro, Cochrane Library, Clinical Evidence.

Qui a seguito vengono riportate, in sintesi, le raccomandazioni principali estrapolate dalla linea guida.

Diagnosi di Cervicalgia - Raccomandazioni Principali

- Per escludere patologia cervicale specifiche e gravi è opportuno utilizzare il sistema di valutazione dei segnali rossi
- Acquisire una storia clinica completa, specialmente sul tempo di insorgenza, sulle caratteristiche e la sede del

dolore, sui sintomi riconducibili al sistema nervoso autonomo e sugli aspetti ergonomici. Classificare il dolore come acuto, subacuto o cronico

- Se i sintomi persistono, rivalutare la possibilità della presenza di cause serie o specifiche estendendo le indagini a fattori psicologici, familiari o sociali.
- Eseguire un'esame obiettivo esaustivo che includa una valutazione posturale, la palpazione delle vertebre e dei tessuti molli, la valutazione dell'articolari  attiva e passiva e delle forze.
- Eseguire un esame neurologico completo del sistema nervoso periferico che comprenda la sensibilit  degli arti e i riflessi osteotendinei.
- Il ricorso agli esami radiologici dovrebbe avere lo scopo di confermare i riscontri clinici e non dovrebbero essere impiegati routinariamente o come alternativa all'esame obiettivo.
- Se viene sospettata una patologia cervicale specifica o grave vanno prescritte delle radiografie cervicali standard in 2 proiezioni.
- Prescrivere la TAC o la risonanza in caso di compressione neurologica documentata.
- Utilizzare misure specifiche per il dolore, la disabilit  e la qualit  di vita. Utilizzare il Neck Pain Disability Questionnaire per una valutazione multidimensionale.

Trattamento della Cervicalgia - Raccomandazioni Principali

- In caso di dolore cervicale di origine sistemica o viscerale prendere rapidamente le contromisure terapeutiche sulla base della diagnosi eziologica.
- In caso di dolore cervicale acuto specifico, ricorrere alla terapia farmacologica. In relazione all'intensit  del dolore, alla persistenza dei sintomi e ai farmaci gi  utilizzati, sono consigliati il paracetamolo e gli anti-infiammatori non steroidei.
- In caso di dolore cervicale acuto non specifico, ricorrere alla terapia farmacologica come specificato in precedenza. Possono essere consigliati anche le manipolazioni, il massaggio, le terapie fisiche, l'agopuntura o i blocchi anestetici.
- In caso di dolore cervicale persistente, promuovere gli esercizi (in particolare gli esercizi di rafforzamento e stabilizzanti) per ridurre il dolore e la disabilit .
- In caso di dolore cervicale persistente, promuovere gli esercizi sinergici, le manipolazioni, la mobilizzazione ed il massaggio.
- La terapia a base di ultrasuoni e le TENS possono essere associati agli esercizi e alle terapie manuali per ridurre dolore e disabilit .
- La laserterapia e l'agopuntura sono raccomandate in associazione con altri trattamenti conservativi per ridurre il dolore.

Il commento

La cervicalgia non specifica rimane la sorella minore della lombalgia comune. L'impostazione generale delle linee guida ricalca sostanzialmente quelle della lombalgia: valutare bene il paziente, principalmente con una buona anamnesi e un completo esame obiettivo, per escludere le patologie specifiche o gravi, classificare la cervicalgia non specifica sulla base della durata del dolore (acuto, subacuto e cronico) e trattare con ci  che al momento la letteratura ci mostra di pi  efficace.

I capisaldi del trattamento sono, oltre agli esercizi, le manipolazioni, i massaggi e le mobilizzazioni – gli altri trattamenti assumono solo un ruolo di accompagnamento a questi.

Resta da rimarcare che la letteratura riguardante il dolore cervicale rimane ancora oggi piuttosto limitata soprattutto se si guarda agli studi di elevata qualità e quindi, se in futuro questi studi aumenteranno di numero, è probabile che molte delle attuali indicazioni espresse da questa linea guida andranno riviste.

La nota pratica

Questa linea guida rappresenta un utile compendio alla gestione del paziente con dolore cervicale sulla base della migliore letteratura scientifica disponibile.

<i>Anamnesi</i>	<i>Fattori predittivi di</i>
Evento traumatico, soprattutto se associato ad osteoporosi o a trattamento steroideo prolungato	Frattura
Anamnesi positiva per cancro, calo ponderale altrimenti inspiegabile, mancato miglioramento dopo il primo mese di trattamento, masse palpabili cervicali e paracervicali	Tumore primitivo o metastatico
Recente infezione, tossicodipendenza, HIV, immunosoppressione, febbre persistente	Infezioni (p.es., ai dischi cervicali)
NP (cervicalgia) irradiata agli arti superiori e inferiori, associata a deficit stenici e di sensibilità; incontinenza sfinterica, difficoltà a camminare	Mielopatia cervicale
Spondilite anchilosante e altre malattie reumatiche	Malattie sistemiche
Dolore intrattabile anche dopo un mese di terapia, dolore notturno, dolore correlato a movimento e posture, dolore a livello dei processi spinosi	Frattura, tumore, infezione
Età <20 o >65 anni	Frattura, tumore, infezione

Red flags

Domande per la Formazione a Distanza (FAD)

2014-F2-17-1) Gli esami radiologici:

- a. devono essere impiegati di routine
- b. non devono essere mai impiegati
- c. devono essere impiegati come alternativa all'esame obiettivo
- d. dovrebbero avere lo scopo di confermare i riscontri clinici

2014-F2-17-2) L'esame obiettivo deve includere:

- a. valutazione posturale
- b. palpazione delle vertebre e dei tessuti molli
- c. valutazione dell'articolari e della forza
- d. tutte le precedenti

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