

Flash

Fusione chirurgica e trattamento conservativo: un dilemma etico

Mannion AF, The Spine Journal, 2013

Alessandra Negrini

Durante l'ultimo Congresso annuale dell'International Society for the Study of the Lumbar Spine (ISSLS) è stato presentato il più vasto RCT condotto fino ad oggi.

Lo studio ha dimostrato che la fusione chirurgica non presenta vantaggi a lungo termine rispetto al trattamento conservativo in pazienti con mal di schiena cronico e degenerazione discale. "Dopo una media di 11 anni di follow-up, non c'è differenza tra gli esiti di pazienti autovalutati sottoposti a fusione chirurgica e al trattamento conservativo per lombalgia cronica", sostiene Anne Mannion.

Considerando il rischio maggiore della chirurgia e l'assenza di peggioramento nel tempo nel trattamento conservativo, la fusione lombare nei pazienti con lombalgia cronica dovrebbe essere sconsigliata in tutti i sistemi sanitari che possono offrire ai pazienti trattamenti fisici e psicologici.

Un limite dello studio è il fatto che circa il 25% dei pazienti siano passati ad un trattamento diverso da quello prescritto. In realtà, anche con l'analisi "intention to treat" e l'analisi del trattamento realmente effettuato i risultati non sono cambiati.

Sia la fusione chirurgica che il trattamento conservativo portano a un miglioramento del dolore e della funzione, ma nessuno dei due è un panacea a lungo termine per la lombalgia cronica. "Abbiamo trovato miglioramenti significativi in quasi tutti i pazienti, ma pochissimi sono guariti. Solo il 40% circa ha raggiunto un Oswestry Disability Score inferiore a 22, e solo il 60% ha considerato le proprie condizioni migliorate o molto migliorate. Quindi c'è ancora molto lavoro da fare per affinare le indicazioni e i criteri di selezione dei pazienti per entrambi i tipi di trattamento", ha concluso.