

## Prevalenza di problemi di mal di schiena in 1069 adulti con scoliosi idiopatica e 158 adulti senza scoliosi

*Prevalence of Back Problems in 1069 Adults With Idiopathic Scoliosis and 158 Adults Without Scoliosis.  
Grauers A, Topalis C, Moller H, Normelli H, Karlsson M, Danielsson A, Gerdhem P  
Spine (Phila Pa 1976). 2014 Apr 8.*

### Abstract

**Disegno di studio:** studio multicentrico caso-controllo. **Obiettivo:** valutare la prevalenza di problemi di mal di schiena in adulti con scoliosi idiopatica. **Sintesi dei dati di background:** le informazioni sulla prevalenza di problemi di mal di schiena in adulti con scoliosi idiopatica sono esigue, in particolar modo riguardo ai soggetti non trattati, di sesso maschile e di età inferiore ai 10 anni al momento dell'insorgenza della malattia. **Metodi:** 1069 soggetti con scoliosi idiopatica e 158 soggetti senza scoliosi, di età compresa tra 20 e 65 anni hanno risposto a un questionario relativo ai problemi di mal di schiena. I soggetti con scoliosi hanno ricevuto la diagnosi tra i 4 e i 20 anni e qualsiasi tipo di trattamento è stato interrotto prima dei 20 anni. Per il confronto tra i gruppi è stata utilizzata la regressione logistica o l'analisi ANCOVA. **Risultati:** l'età media (SD) dei soggetti con scoliosi (123 di sesso maschile e 946 di sesso femminile) al momento dell'indagine era 41 e nei soggetti senza scoliosi (75 di sesso maschile e 83 di sesso femminile) 45. 374 soggetti con scoliosi non erano stati sottoposti ad alcun trattamento, 451 erano stati trattati con corsetto e 244 avevano subito un intervento chirurgico. La prevalenza media dei problemi di mal di schiena è risultata pari al 64% nei soggetti con scoliosi e al 29% nei soggetti senza scoliosi ( $p < 0,001$ ). Tra i soggetti con scoliosi non trattati, il 69% ha riportato problemi di mal di schiena, tra i soggetti trattati con corsetto la percentuale di problemi di mal di schiena era del 61% mentre tra i soggetti trattati chirurgicamente del 64% ( $p = 0,06$ ). Confrontando i soggetti di sesso maschile e i soggetti di sesso femminile, e i soggetti con scoliosi giovanile e adolescenziale, non è stata rilevata alcuna differenza significativa relativamente alla prevalenza dei problemi di mal di schiena (rispettivamente,  $p = 0,10$  e  $p = 0,23$ ). **Conclusioni:** gli adulti con scoliosi idiopatica mostrano una maggiore prevalenza di problemi di mal di schiena rispetto ai soggetti senza scoliosi. Il trattamento, il sesso e l'insorgenza giovanile o adolescenziale della malattia non sono risultati correlati alla prevalenza di problemi di mal di schiena in età adulta.

### Commento

Salvatore Atanasio

Varie ricerche hanno riportato un'incidenza di lombalgia simile nei soggetti scoliotici rispetto a soggetti non scoliotici di pari età, ma una prevalenza maggiore (ricordiamo che per incidenza si intende la proporzione di nuovi eventi che si verificano in una popolazione in un dato lasso di tempo, mentre la prevalenza rappresenta la presenza di eventi in una popolazione in un dato momento). Tuttavia le percentuali di pazienti che fanno ricorso alla chirurgia per mal di schiena sono sovrapponibili sia fra gli scoliotici che fra i non scoliotici. Lo studio multicentrico che presentiamo mette in relazione 1069 soggetti scoliotici e 158 controlli non scoliotici in merito alla prevalenza di problemi alla schiena.

Risulta confermata l'aumentata prevalenza di lombalgia nei soggetti scoliotici nei confronti dei non scoliotici, mentre rispetto al campione di soggetti con scoliosi e problemi di schiena non c'è alcuna differenza significativa riguardo l'età di insorgenza della deformità, il tipo di trattamento effettuato, il sesso maschile e femminile. Inoltre il 30% dei soggetti con scoliosi dichiarano che i loro problemi di schiena compromettono il loro livello di attività.

Sebbene questo sia uno studio condotto da autori noti per precedenti pubblicazioni molto rigorose dal punto di vista del protocollo di ricerca e accurate nella valutazione dei risultati nel campo della scoliosi, alcune puntualizzazioni ci appaiono opportune. Innanzitutto ai soggetti inclusi nello studio non si chiede se hanno mal di schiena, ma "problemi" di schiena il che inevitabilmente amplia la possibilità di risposte positive da parte dei soggetti scoliotici. Anzi, a ben vedere, tutti i soggetti scoliotici avrebbero dovuto rispondere sì e non solo il 64%.

Provocazioni a parte, un altro punto da sottolineare è che solo il 47% dei soggetti con scoliosi selezionati ha accettato di partecipare alla ricerca. Questo implica un'alta possibilità di vizio di non risposta (non response bias) e quindi anche un vizio di selezione. È probabile cioè che fra i soggetti interessati a rispondere a un questionario sulla salute della propria schiena vi sia una percentuale superiore di individui che hanno tali problemi rispetto a quelli non disponibili a rispondere. Ciò inevitabilmente altera la rispondenza alla realtà dei risultati. L'alta prevalenza di problemi di schiena nei soggetti con scoliosi potrebbe essere dovuta a componenti psicologiche che naturalmente non sono presenti nelle persone che non hanno la deformità rachidea.

## Gruppo di Studio della Scoliosi e della colonna vertebrale

	Mai di schiena	Mai di schiena che compromette il livello di attività	Frequenza del mal di schiena*			Lavora per mantenersi	Stress lavorativo†		Fumo
			Quotidiana	Settimanale	Mensile		Sedentario/leggero	Moderato/pesante	
Scoliosi idiopatica (n=1069)	688 (64%)	320 (30%)	245 (37%)	168 (25%)	257 (38%)	931 (87%)	678 (73%)	246 (27%)	122 (11%)
Assenza di scoliosi (n=158)	46 (29%)	24 (15%)	12 (26%)	14 (30%)	20 (44%)	124 (79%)	82 (66%)	42 (34%)	18 (11%)
p-value‡	<0.001§	0.001§	0.57§			0.003§	0.13§		0.65

\* Il denominatore è il numero di soggetti che hanno indicato la frequenza di mal di schiena (670 soggetti con scoliosi e 46 soggetti senza scoliosi).

† Il denominatore è il numero di soggetti che hanno indicato la frequenza di stress lavorativo (924 soggetti con scoliosi e 124 soggetti senza scoliosi).

‡ p-value: Livello di significatività

§ Corretto per genere, età (20-44 anni o 45-65 anni) e abitudine al fumo.

|| Corretto per genere, età (20-44 anni o 45-65 anni) e abitudine al fumo.

Prevalenza di mal di schiena nei 1069 adulti con scoliosi idiopatica e nei 158 adulti senza scoliosi idiopatica. I dati vengono presentati per numero (%) di soggetti.

Soffre di qualche problema alla schiena?

I.	Sì
II.	No

Se sì, con quale frequenza?

I.	Quotidianamente
II.	Una volta alla settimana
III.	Una volta al mese

Il mal di schiena compromette le sue attività?

I.	Sì
II.	No

Frequenta una scuola o studia?

I.	Sì
II.	No

Lavora per mantenersi?

I.	Sì
II.	No

Quali delle seguenti categorie meglio descrive il suo livello di attività lavorativa (incluse le attività domestiche):

I.	Lavoro prevalentemente sedentario.
II.	Lavoro leggero che implica in parte camminare ma non sollevare oggetti pesanti.
III.	Lavoro moderatamente pesante che implica camminare molto e sollevare oggetti pesanti.
IV.	Lavoro pesante

Fuma?

I.	Sì
II.	No

Questionario di autovalutazione del mal di schiena

### Domande per la Formazione a Distanza (FAD)

#### 2015-F1-13-1) I soggetti scoliotici rispetto ai non scoliotici:

- presentano maggiore incidenza e minore prevalenza di lombalgia
- presentano uguale incidenza e minore prevalenza di lombalgia
- presentano uguale incidenza e maggiore prevalenza di lombalgia
- presentano minore incidenza e minore prevalenza di lombalgia

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](http://www.gss.it/associa.htm)) per conseguire l'ATTESTATO GSS FAD o i 50 CREDITI ECM FAD