

Un modello di trattamento fisioterapico strutturato può fornire un rapido sollievo a pazienti indirizzati alla chirurgia discale lombare: uno studio prospettico a coorte

A structured physiotherapy treatment model can provide rapid relief to patients who qualify for lumbar disc surgery: a prospective cohort study.

Svensson GL, Wendt GK, Thomee R

J Rehabil Med. 2014 Mar;46(3):233-40. doi: 10.2340/16501977-1255.

Abstract

Obiettivo: valutare un modello di trattamento fisioterapico strutturato per i pazienti eleggibili all'intervento chirurgico per ernia del disco lombare. **Disegno di studio:** studio di coorte prospettico. **Pazienti:** 41 pazienti con ernia del disco lombare sottoposti a valutazione clinica e risonanza magnetica. **Metodi:** i pazienti hanno seguito un modello di trattamento fisioterapico strutturato che comprendeva diagnosi e trattamento meccanici (MDT) e un allenamento graduale per la stabilizzazione del tronco. Le misure di outcome includevano Oswestry Disability Index, scala analogica visiva per il dolore agli arti inferiori e alla schiena, Tampa Scale for Kinesiophobia, questionario EQ-5D (European Quality of Life in 5 Dimensions Questionnaires), scala di autovalutazione della depressione, Self-Efficacy Scale, condizione lavorativa e soddisfazione dei pazienti riguardo al trattamento. I questionari sono stati distribuiti prima del trattamento e ai follow-up a 3, 12 e 24 mesi. **Risultati:** i pazienti avevano già mostrato un miglioramento significativo ($p < 0,001$) a 3 mesi dall'adozione del modello di trattamento fisioterapico strutturato in tutte le valutazioni: disabilità, dolore agli arti inferiori e alla schiena, kinesiophobia, qualità della vita relativa alla salute, depressione e auto-efficacia. Il miglioramento era ancora rilevabile al follow-up a 2 anni. **Conclusioni:** questo studio raccomanda di adottare il modello di trattamento fisioterapico strutturato prima di prendere in considerazione l'intervento chirurgico nei pazienti con sintomi quali dolore e disabilità dovuti a ernia del disco lombare.

Commento

Salvatore Minnella , Stefano Negrini

E' ben noto in letteratura come non vi siano certezze circa l'evidenza di efficacia superiore dell'intervento chirurgico per ernia discale rispetto al trattamento conservativo, né a breve né a lungo termine. D'altro canto anche i risultati finora ottenuti con le varie tipologie di trattamenti conservativi sono stati spesso contraddittori, per la metodologia non sempre ortodossa utilizzata nei vari studi. In questo 'mare magnum' possiamo però affermare che due tipologie di terapia conservativa hanno dimostrato, in alcuni studi clinici ben condotti, efficacia nel trattamento del dolore e del controllo dei muscoli profondi del tronco rispettivamente, in pazienti con lombosciatalgia ed evidenza strumentale di ernia discale: essi sono il metodo McKenzie e gli esercizi specifici di stabilizzazione del tronco. Lo scopo

di questo lavoro è stato quello di fare un passo in più, finora mai compiuto in letteratura, ossia quello di costruire un percorso fisioterapico strutturato, composto da entrambi i trattamenti suddetti, cui sottoporre pazienti lombosciatalgici da almeno 6 settimane, con evidenza strumentale di ernia discale ed indicazione alla chirurgia, e minimi segni di remissione spontanea.

I pazienti inclusi sono stati 41 ed essi sono stati sottoposti ad un trattamento della durata di 9 settimane, in cui all'iniziale trattamento secondo McKenzie venivano associati, alla terza settimana, esercizi di stabilizzazione del tronco ad intensità crescente. Tutti i pazienti erano stati affidati a terapisti con esperienza nel campo della lombalgia dai 5 ai 20 anni.

I risultati, valutati con scale specifiche, sono stati sorprendenti, con miglioramenti altamente significativi sia negli obiettivi primari (dolore irradiato e disabilità) che in quelli secondari (kinesiofobia, lombalgia, qualità della vita riferita, assenza dal lavoro per malattia) già dal follow up a tre mesi, che perduravano poi sino ai successivi controlli a 12 e 24 mesi. I motivi di tale successo possono essere ricercati nel fatto che il modello di trattamento scelto prevedeva una costante e corretta informazione del paziente riguardo gli obiettivi ed il percorso, conferendogli dunque un ruolo attivo; o ancora nel fatto che il paziente veniva addestrato ad acquisire strategie idonee ad affrontare e gestire il dolore. Inoltre da non trascurare la scelta di graduare l'intensità dell'esercizio in relazione al dolore riferito dal paziente. Infine, ancora, fattore vincente potrebbe essere anche stato il fatto di aver affidato questi pazienti a dei terapisti con anni di esperienza nel campo specifico.

Pur nei limiti dunque dello studio, dati dall'esiguità del campione e dalla impossibilità di escludere con certezza l'effetto decorso naturale della sintomatologia (seppure la maggior parte dei pazienti presentassero dolore da oltre tre mesi, prima di essere inclusi) si può senz'altro affermare che è più corretto che i pazienti candidati all'intervento chirurgico, per lombosciatalgia con ernia discale, provino prima, per almeno tre mesi, un percorso fisioterapico strutturato secondo questo modello.

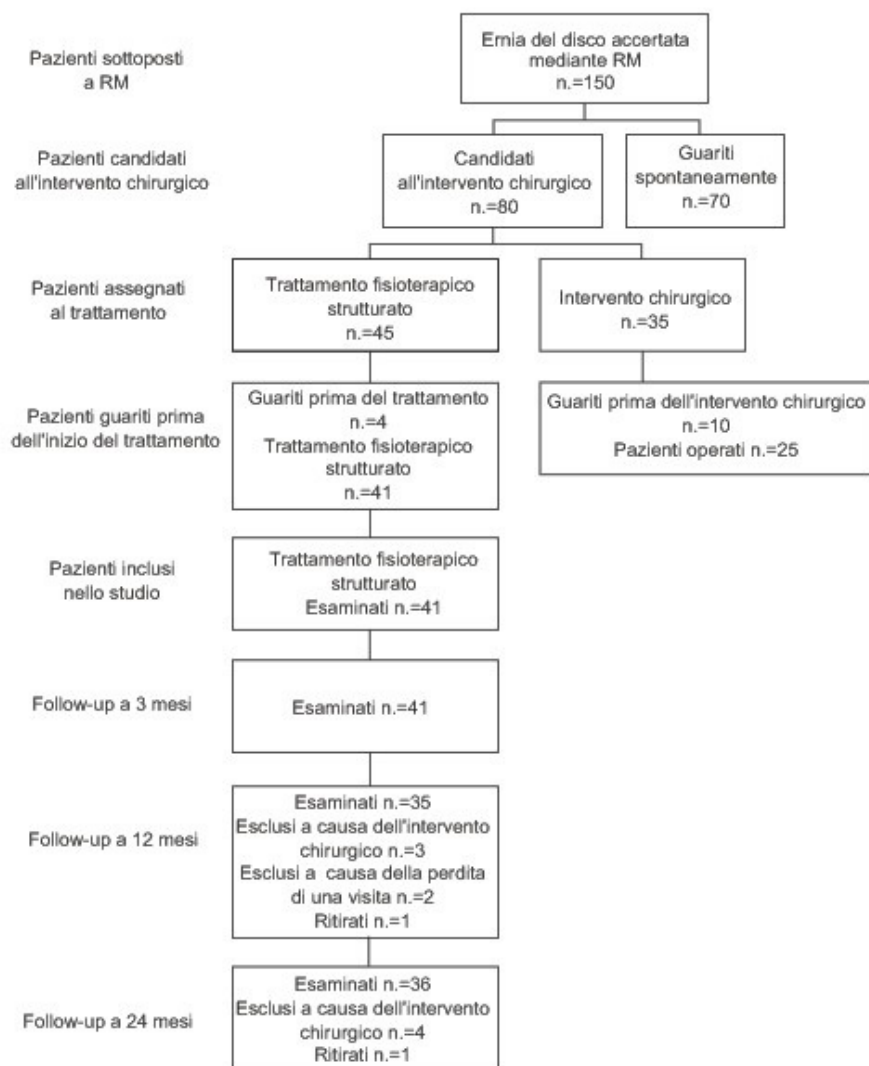


Diagramma di flusso dello studio. RM = risonanza magnetica per immagini

Domande per la Formazione a Distanza (FAD)

2015-F1-28-1) I pazienti inclusi nello studio presentavano dolore da almeno:

- a. 20 giorni
- b. 30 giorni
- c. 2 settimane
- d. 6 settimane

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