

⇒ *Flash* ⇐

É arrivato il momento per un cambiamento epocale nella valutazione della lombalgia?

Downie A, BMJ, 2013

Chou R, Annals of Internal Medicine, 2011

Deyo RA, Journal of General Internal Medicine, 1986

Underwood M e Buchbinder R, BMJ, 2013

Alessandra Negrini

I ricercatori di molte nazionalità quali Australia, Inghilterra, Olanda e Germania hanno consigliato l'abbandono delle tradizionali "red flag" nello screening delle patologie vertebrali.

Una revisione sistematica condotta da Downie mostra che il consiglio promosso da alcune linee guida di inviare i pazienti con una singola red flag diagnostica ad esami per imaging non è sensato. Dato che l'80% dei pazienti in ambito di medicina di base presenta almeno una red flag positiva, la maggior parte dei pazienti con lombalgia deve sottoporsi ad una diagnostica per immagini. Downie considera quindi le red flag come la causa di inutili imaging e danni iatrogeni, ovvero danni causati dal metodo di valutazione dei sintomi del mal di schiena.

Chou, al contrario, ritiene che le nuove evidenze dimostrino il bisogno di un utilizzo più saggio delle red flag e non il loro completo abbandono.

Deyo si è mostrato del suo stesso parere e ha individuato come problema cardine la paura degli specialisti di lasciarsi sfuggire la diagnosi di una patologia grave, in parte a causa delle ripercussioni medico-legali, in parte a causa della mortificazione che deriverebbe da una mancata individuazione di qualcosa di serio come una metastasi tumorale o un ascesso epidurale. A suo avviso, gli specialisti necessitano di una guida che identifichi con precisione quando prescrivere esami per immagini e quali esami prescrivere.

Underwood e Buchbinder hanno posto l'accento sull'importanza del monitoraggio nel tempo: la maggior parte delle patologie vertebrali gravi non può essere individuata in corrispondenza dei primi episodi di mal di schiena. Per questo motivo, è importante verificare lo sviluppo potenziale delle red flag ad ogni controllo clinico.