

# Test predittori della cronicizzazione della lombalgia

*Psychophysical tests as predictors of back pain chronicity in primary care.*

LeResche L, Turner JA, Saunders K, Shortreed SM, Von Korff M  
*J Pain.* 2013 Dec;14(12):1663-70. doi: 10.1016/j.jpain.2013.08.008.

## Abstract

Se i soggetti a rischio di sviluppo di dolore cronico potessero essere individuati precocemente durante un episodio doloroso, il trattamento potrebbe essere studiato sulla base del rischio. Le risposte ai test psicofisici dei soggetti con dolore cronico differiscono da quelle dei soggetti di controllo senza dolore, motivo per il quale appaiano promettenti come indicatori di suscettibilità al dolore cronico. In una coorte di 157 pazienti alla loro prima visita in assistenza primaria durante un episodio di lombalgia, abbiamo esaminato il rapporto tra risposta ai test psicofisici (soglia del dolore alla pressione a livello della zona lombare e dei muscoli tenar, valutazione del dolore alla pressione da freddo, modulazione del dolore condizionato e sommazione temporale meccanica) alle misurazioni del dolore basale e il disagio psicologico, e valutato se la risposta ai test costituisse un fattore predittivo di lombalgia clinicamente significativa 4 mesi più tardi. Le soglie del dolore alla pressione standardizzate dall'esaminatore erano significativamente ( $P < .05$ ) correlate alla gravità del mal di schiena al basale e alla diffusione del dolore nel corpo (correlazioni di Pearson = da  $-.21$  a  $-.35$ ). Le soglie inferiori di dolore alla pressione al basale sono risultate fattori predittivi significativi di mal di schiena a 4 mesi (odds ratio [intervallo di confidenza del 95%]: zona lombare,  $.66$  [ $.44, .96$ ]; muscoli tenari,  $.62$  [ $.40, .92$ ]); tuttavia, in seguito a un controllo per età e sesso dei partecipanti, tali associazioni hanno perso significatività. Il dolore alla pressione da freddo, la modulazione del dolore condizionato e la sommazione temporale meccanica non si sono rivelati fattori predittivi significativi di mal di schiena a 4 mesi. **Prospettiva:** è stata rilevata una differenza relativamente alle risposte ai test psicofisici tra i soggetti con dolore cronico e i soggetti di controllo senza dolore. In questo studio prospettico, le risposte ai test psicofisici si sono rivelate scarsamente utili nel predire quali pazienti con mal di schiena in assistenza primaria avrebbero sofferto di dolore cronico clinicamente significativo 4 mesi più tardi.

## Commento

Michele Romano

Questo studio parte da una base di nutrita letteratura e da una domanda fra le più difficili nel campo del mal di schiena. La domanda, molto semplicemente è: come si fa a sapere in anticipo quando un mal di schiena si risolverà senza lasciare tracce oppure si trasformerà in una sintomatologia cronica? Avere una risposta permetterebbe un enorme salto di qualità garantendo una prognosi corretta e una gestione efficace di chi si trova a dover combattere con la lombalgia.

Partiamo dal dato che la prevalenza del sintomo doloroso cronico, indipendentemente dall'area del corpo che interessa, colpisce circa il 30% della popolazione di un paese industrializzato e la

localizzazione lombare è la più diffusa con circa 8% della popolazione interessata. Anche se la maggior parte dei pazienti che lamentano una lombalgia nell'ambito delle cure primarie miglioreranno in modo significativo nelle settimane successive, una minoranza di essi svilupperà un dolore persistente che comincerà fatalmente ad interferire con le attività quotidiane.

Se un alto rischio di sviluppare dolore cronico lombare potesse essere identificato nel corso della valutazione iniziale, il trattamento potrebbe essere adattato a questa condizione individuale, le risorse potrebbero essere dirette verso quei pazienti con maggiori probabilità di vivere un esito sfavorevole, programmando un intervento multidisciplinare, più intenso e a matrice cognitivo comportamentale.

Questa possibilità di stratificare l'impegno di chi imposta il trattamento oltre alle legittime aspettative e preoccupazioni del paziente, avrebbe sicuramente un impatto sul risultato finale in termini di recupero clinico e di costi.

Studi precedenti hanno indagato l'efficacia reale di specifici test in grado di selezionare le persone ad alto rischio di sviluppo di algia cronica in patologie come l'emicrania o l'intestino irritabile.

Facendo un esempio specifico, questi test si sono dimostrati affidabili nella fase precedente a un intervento chirurgico per predire il livello di dolore nel postoperatorio.

Pochi studi prospettici, però, hanno esaminato l'applicabilità degli stessi test per predire il destino nel caso di più comuni situazioni di dolore muscolo scheletrico.

Per chiarire meglio gli strumenti di valutazione utilizzati per lo studio, si descrive uno dei test ipotizzabili come predittori della cronicizzazione. Questo test è il Pressure Pain Thresholds e viene tipicamente usato per la misura della sensibilità al dolore su specifiche aree corporee. Per questo studio il test è stato usato in due punti della regione dove si percepisce il dolore (in questo caso la parte destra e sinistra del tratto lombare) e in un altro punto aspecifico del corpo (in questo caso i tessuti della prominente tenar del pollice). In ognuno di questi punti, è stata applicata una forza meccanica utilizzando uno strumento che esercita una pressione controllata. Il soggetto valutato ha un interruttore che gli permette di fermare la pressione appena questa si trasforma in un sintomo doloroso.

L'analisi dei dati, il cui riassunto è molto chiaro nell'abstract dell'articolo, molto semplicemente ci dice che questa tipologia di test non fa al caso nostro.

Contrariamente ad altre condizioni di salute, dove risultano sufficientemente affidabili i dati ottenibili con il loro utilizzo, nel caso del mal di schiena questi risultati non sono gli stessi.

In sintesi, strumenti di analisi della modulazione della percezione del dolore, da affiancare alla identificazione dei semafori rossi per identificare chi, sofferente di mal di schiena adesso, se la passerà non troppo bene nel prossimo futuro, al momento non li abbiamo disponibili.

Questo, disgraziatamente, ci lascia ancora impreparati alla fatale domanda che quasi tutti i pazienti col mal di schiena faranno alla fine della prima seduta di trattamento: ..."ok, però, quando mi passa?"



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

**2015-F2-15-1) Uno dei test utilizzati per la valutazione dei soggetti è stato il:**

- a. Roland Morris Questionnaire
- b. Mc Gill Test
- c. Pressure Pain Thresholds
- d. Strapain Test

**2015-F2-15-2) In caso di mal di schiena i test valutati come predittori della cronicizzazione si sono dimostrati:**

- a. Assolutamente affidabili
- b. Altamente affidabili
- c. Sufficientemente affidabili
- d. Scarsamente utili

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