

# La terapia in acqua migliora dolore, disabilità, composizione corporea e condizione fisica in adulti sedentari con lombalgia cronica. Uno studio clinico controllato

*Aquatic therapy improves pain, disability, quality of life, body composition and fitness in sedentary adults with chronic low back pain. A controlled clinical trial.*

Baena-Beato PA, Artero EG, Arroyo-Morales M, Robles-Fuentes A, Gatto-Cardia MC, Delgado-Fernandez M

*Clin Rehabil.* 2014 Apr;28(4):350-60. doi: 10.1177/0269215513504943. Epub 2013 Oct 31.

## Abstract

**Obiettivo:** stabilire gli effetti di un programma intensivo di terapia acquatica su lombalgia, disabilità, qualità di vita, composizione corporea e forma fisica connessa alla salute in adulti sedentari con lombalgia cronica. **Disegno di studio:** studio clinico controllato. **Ambientazione:** ambito extraospedaliero. **Soggetti:** 49 pazienti sedentari con lombalgia cronica. **Interventi:** i pazienti sono stati allocati nel gruppo attivo (n. = 24, per due mesi, 5 volte/settimana) o in lista d'attesa, nel gruppo di controllo (n. = 25) in base alle disponibilità del programma. **Principali misure di outcome:** le variabili di outcome erano il dolore (scala analogica visiva), la disabilità (Oswestry Disability Index), la qualità di vita (SF-36), la composizione corporea (peso, indice di massa corporea, percentuale di grasso corporeo e massa muscolo-scheletrica) e forma fisica connessa alla salute (test sit-and-reach [flessione del busto in avanti da seduto], handgrip strength [forza di contrazione dei muscoli flessori della mano], curl-up [resistenza dei muscoli addominali], Rockport 1-mile test [camminare per 1 miglio]). **Risultati:** il gruppo attivo ha mostrato un miglioramento significativo della lombalgia (-3,83 +/- 0,35 mm su scala analogica visiva), della disabilità (-12,7 +/- 1,3 punti su Oswestry Disability Index) e della componente fisica standardizzata (10,3 +/- 1,4 punti su SF-36) dei domini relativi alla qualità di vita (P < 0,001), e nessuna variazione significativa della componente mentale standardizzata (P = 0,114). Relativamente alla composizione corporea e alla forma fisica, il gruppo attivo ha ottenuto miglioramenti significativi (tutti i P-value < 0,01). Il gruppo di controllo non ha mostrato alcuna variazione significativa di nessun parametro. **Conclusioni:** negli adulti sedentari con lombalgia cronica, un programma intensivo di terapia acquatica della durata di due mesi a frequenza elevata (cinque volte/settimana) provoca una diminuzione dei livelli di lombalgia e disabilità, un aumento della qualità di vita e un miglioramento della composizione corporea e della forma fisica connessa alla salute.

## Commento

Fabio Zaina

La lombalgia è un problema diffuso nella società occidentale. Tra i fattori predisponenti ci sono sicuramente lo stile di vita, spesso troppo sedentario, che induce a passare ore e ore seduti al computer, a prendere i mezzi per ogni minimo spostamento. Questo modello comportamentale comporta una progressiva perdita di capacità funzionali della schiena, rendendola più rigida, più debole, e quindi più esposta ai dolori e riducendone le capacità di recupero spontaneo. L'attività fisica, in particolare di carattere aerobico, è generalmente consigliata in questi pazienti come accompagnamento a terapie riabilitative, perché fornisce dei benefici indiretti e generali. Ma il movimento talvolta può essere doloroso, e quindi impedito o evitato dai pazienti che sviluppano nel tempo delle strategie per gestirsi alla meno peggio. Per questo motivo, talvolta viene consigliata l'attività in acqua. Il sostegno dato al corpo permette infatti di attenuare molto i dolori percepiti durante il movimento, con giovamento almeno momentaneo. Diversi specialisti, per questo motivo, invitano i pazienti ad andare a nuotare, ma non tutti ovviamente gradiscono l'indicazione. Ma il beneficio immediato durante il movimento in acqua, è persistente nel tempo? È possibile un vero recupero funzionale in acqua o si tratta solo di un palliativo, di un benessere momentaneo destinato a non durare nel tempo?

Gli autori del presente studio hanno provato a rispondere questa domanda. Hanno selezionato una cinquantina di pazienti affetti da lombalgia cronica, e li hanno sottoposti a terapia in acqua. Per fare un gruppo di controllo hanno usato i pazienti in lista d'attesa per il trattamento stesso. Il trattamento era costituito da 40 sedute, 5 a settimana, durante le quali i pazienti, in piccoli gruppi svolgevano vari esercizi in acqua sulla base delle indicazioni di un terapista. Gli esercizi consistevano in un riscaldamento, esercizi di rinforzo, esercizi aerobici ed esercizi di rilassamento finali. Il gruppo di controllo ha ricevuto solo indicazioni e consigli circa lo stile di vita, senza essere trattato in maniera realmente specifica. I risultati sono stati interessanti, con marcato miglioramento sia del dolore che della disabilità nei soggetti appartenenti al gruppo di trattamento, viceversa, i pazienti del gruppo di controllo, quelli in lista d'attesa, sono rimasti stabili. Anche le capacità fisiche e la composizione corporea miglioravano solo nel gruppo trattato. Questo studio dimostra quindi i benefici del trattamento con esercizi in acqua per i pazienti lombalgici cronici, benefici che vanno oltre il mero effetto antalgico a brevissimo termine, ovvero durante il trattamento stesso, rispetto ai pazienti che erano in lista d'attesa, quindi che di fatto non stavano facendo nulla.

I dati sugli esercizi in acqua non sono molto consistenti: gli studi sono pochi nonostante sia una prescrizione abbastanza frequente. Il presente studio ha cercato di chiarire i dubbi su questo argomento dibattuto, trovando una certa efficacia dell'esercizio in acqua. Il limite di questo studio però, oltre che nella piccola, piccolissima popolazione (sono stati arruolati meno di 50 soggetti, e di questi appena 38 sono stati utilizzati per l'analisi finale a causa di dati incompleti e abbandoni - e non ci sono stati i necessari accorgimenti statistici per gestire la mancanza di questi dati in maniera corretta), nella scelta del gruppo di controllo. I pazienti lombalgici hanno bisogno di attenzione, e la semplice interazione con il terapista porta spesso a significativi miglioramenti. Un paragone con le liste d'attesa non è adeguato, sarebbe stato opportuno scegliere un altro trattamento attivo, magari di esercizi a secco. Il confronto con una diversa modalità di esecuzione degli esercizi sarebbe stata molto utile, addirittura sarebbe stato possibile confrontare gli stessi esercizi a secco e in acqua, per vedere l'impatto dell'ambiente antigravitario. La riabilitazione in acqua è molto costosa, pertanto non basta sapere se sia efficace o meno, ma deve essere più efficace di terapie meno costose come la riabilitazione ambulatoriale. Il rapporto costo-beneficio si basa anche su questo.

Aspettiamo quindi nuovi studi, più solidi, per poter capire se e quanto valga la pena un approccio che sicuramente è piacevole per molti pazienti, ma non necessariamente migliore.

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

**2015-F2-36-1) Il trattamento del gruppo di controllo consisteva in:**

- a. esercizi a secco
- b. TENS
- c. ultrasuoni
- d. lista d'attesa

**2015-F2-36-2) Il gruppo di studio effettuava:**

- a. esercizi in acqua
- b. esercizi a secco
- c. corsa
- d. pesistica

*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*