

Studio randomizzato per il trattamento del dolore sacro iliaco in pazienti con dolore irradiato agli arti inferiori

Treatment of the sacroiliac joint in patients with leg pain: a randomized-controlled trial.
Visser LH, Woudenberg NP, de Bont J, van Eijs F, Verwer K, Jenniskens H, Den Oudsten BL
Eur Spine J. 2013 Oct;22(10):2310-7. doi: 10.1007/s00586-013-2833-2. Epub 2013 May 30.

Abstract

Obiettivo: *l'articolazione sacroiliaca (SIJ) può essere responsabile dello sviluppo della sciatica. Questo studio si propone di stabilire quale trattamento sia efficace nei pazienti con mal di schiena e dolore alle gambe associati alla SIJ. **Metodi:** all'interno di uno studio clinico randomizzato in singolo cieco, abbiamo esaminato l'efficacia terapeutica a breve termine della fisioterapia, della terapia manuale e delle iniezioni intrarticolari di corticosteroidi locali nella SIJ di 51 pazienti con dolore alle gambe connesso alla SIJ. L'effetto del trattamento è stato valutato a 6 e 12 settimane. **Risultati:** dei 51 pazienti, 25 (56%) sono stati trattati con successo. La fisioterapia ha avuto esito positivo in 3 pazienti su 15 (20%), la terapia manuale in 13 pazienti su 18 (72%) e le iniezioni intrarticolari in 9 pazienti su 18 (50%) ($p = 0,01$). Rispetto alla fisioterapia, la terapia manuale ha mostrato una percentuale di successo significativamente maggiore ($p = 0,003$). **Conclusioni:** in questo piccolo studio prospettico in cieco, la terapia manuale è sembrata la scelta terapeutica migliore per il trattamento dei pazienti con dolore alle gambe connesso alla SIJ. Le iniezioni intrarticolari rappresentano la seconda scelta terapeutica da prendere in considerazione.*

Commento

Michele Romano

Il dolore irradiato agli arti inferiori è un disturbo abbastanza comune. Anche se non possiamo considerare sempre sciatalgia un sintomo doloroso che si periferizza verso la gamba, molti soggetti che soffrono per un mal di schiena descrivono il sintomo come un disturbo che, spesso, non si concentra solo nella zona della colonna ma si espande verso il basso, coinvolgendo almeno la parte superiore del gluteo.

Se questo dolore si presenta con una irradiazione modesta è stato ipotizzato che la causa potrebbe risiedere in una disfunzione dell'articolazione sacro iliaca.

Generalmente, il trattamento di questo dolore è un problema complesso e molte tipologie terapeutiche sono state proposte, così come succede in tutte quelle situazioni dove la sicurezza dell'eziologia è molto ipotetica.

Classicamente, uno dei primi suggerimenti per la terapia consiste in prescrizioni di solette, utili a correggere una dismetria degli arti inferiori che viene additata come causa del dolore, ipotizzando che l'inclinazione delle pelvi si trasforma in un sovraccarico disequilibrato su una delle due delicate articolazioni sacro iliache.

Alternativa di questa prescrizione sempreverde è l'uso di tecniche di terapia manuale, gli esercizi fisici o iniezioni intraarticolari con steroidi e anestetici locali.

In questo studio prospettico sono stati inclusi pazienti che si sono presentati lamentando un dolore irradiato sotto il gluteo. A questi soggetti sono stati praticati specifici test di provocatione del dolore sacro iliaco per selezionare quelli affetti da ipotetica algia originata da queste articolazioni.

Come si legge nell'abstract, i pazienti sono stati randomizzati e sono stati avviati a 4 differenti protocolli di trattamento per chiarire la reale efficacia di ognuno di essi.

I test di valutazione della compromissione sacro iliaca sono stati:

1. Test di Gaenslen

La maniera più classica di effettuare questo test è con il paziente sdraiato supino su un lettino. Si fa flettere una gamba spingendo il ginocchio verso il petto, mentre l'altra gamba è lasciata cadere dalla parte laterale del lettino e viene spinta verso il pavimento per stimolare, con l'estensione, l'articolazione ipoteticamente disfunzionale.



Gaenslen test

2. Test di Compressione

Il test di compressione è eseguito applicando una pressione direttamente sull'articolazione da testare con paziente sdraiato sul lato.

3. Thigh Thrust Test

Con questo test si applica una sollecitazione di taglio sull'articolazione. Il paziente è in posizione supina con un'anca flessa a 90°. L'operatore è in piedi dallo stesso lato della gamba flessa. Viene praticata una spinta veloce o una pressione, utilizzando l'asse del femore. Il bacino è stabilizzato grazie all'altra mano dell'operatore.

4. Test di Yeoman

Viene effettuato con il paziente in posizione prona. L'esaminatore estende passivamente la gamba corrispondente all'articolazione da testare.

La positività di tutti questi test corrisponde ad un dolore locale e provocato dal test stesso.

Come l'abstract descrive, nella parte dei risultati, la terapia manuale sembra essere la prima scelta per il trattamento dei pazienti con dolore di presumibile origine sacro iliaca. Siamo consapevoli che il movimento di questa articolazione è quasi virtuale e particolarmente difficile da misurare così come il razionale meccanico delle tecniche di terapia manuale non è perfettamente chiaro.

Però, i risultati suggeriscono fortemente di provare, in prima battuta, ad usare proprio queste strategie terapeutiche, per questi pazienti.

Quindi, non essendo chirurgici e non avendo il problema di dover eseguire delle tecniche irreversibili, cosa suggerire...? Provate

Domande per la Formazione a Distanza (FAD)

2015-F3-17-1) Fra i test di provocazione del dolore sacro iliaco, quello effettuato con il paziente in posizione prona è:

- a. Thigh Thrust Test
- b. Yeoman test
- c. Gaenslen.test
- d. Test di Compressione

*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*