

Effetto di un allenamento funzionale scapolare in caso di dolore cronico della regione del collo

Effect of scapular function training on chronic pain in the neck/shoulder region: a randomized controlled trial.

Andersen CH, Andersen LL, Zebis MK, Sjogaard G

J Occup Rehabil. 2014 Jun;24(2):316-24. doi: 10.1007/s10926-013-9441-1.

Abstract

Obiettivo: i sintomi a collo e spalle sono comuni tra i lavoratori che svolgono occupazioni caratterizzate da un uso intensivo del computer. Il trattamento varia dal riposo passivo ai trattamenti attivi, i quali prevedono un allenamento della zona dolente oppure della muscolatura circostante evitando il coinvolgimento diretto della zona dolente. Il nostro studio valuta gli effetti di quest'ultimo approccio. L'obiettivo è quello di valutare, all'interno di uno studio controllato randomizzato, se un allenamento intensivo della funzionalità della scapola (SFT), attraverso un allenamento del muscolo trapezio inferiore e del serrato anteriore e una contemporanea diminuzione dell'allenamento del trapezio superiore, sia efficace nel ridurre il dolore in pazienti con dolore cronico non specifico a collo o spalle. **Metodi:** 47 impiegati con dolore cronico non specifico a collo o spalle sono stati randomizzati a ricevere sotto supervisione 10 settimane di SFT 3 volte a settimana per 20 minuti o al gruppo di controllo. Al basale e al follow-up, un esaminatore in cieco ha esaminato la forza isometrica massima delle spalle dei partecipanti. Inoltre, una volta alla settimana i partecipanti riferivano l'intensità del dolore a collo o spalle sperimentato nella settimana precedente. **Risultati:** nell'analisi per intenzione al trattamento, il dolore a collo o spalle ha registrato una diminuzione di 2,0 (IC 95 % 0,35; 3,64) nel gruppo SFT rispetto al gruppo di controllo ($p < 0,05$). La soglia del dolore alla pressione (PPT) è aumentata di 129 kPa in corrispondenza del trapezio inferiore nel gruppo SFT rispetto al gruppo di controllo ($p < 0,01$). La forza di elevazione delle spalle è aumentata di 7,7 kg nel gruppo SFT rispetto al gruppo di controllo ($p < 0,01$) mentre non è stata rilevata alcuna variazione nella protrazione delle spalle. **Conclusioni:** l'allenamento SFT riduce l'intensità del dolore e aumenta la forza di elevazione delle spalle negli adulti con dolore cronico non specifico a collo o spalle. L'entità del miglioramento dell'intensità del dolore è risultata clinicamente rilevante.

Commento

Michele Romano

Come precedenti studi epidemiologici hanno descritto, nella maggior parte dei paesi occidentali il dolore cervicale è diffuso in maniera privilegiata tra la popolazione attiva, con frequenza massima tra le persone che svolgono attività lavorative sedentarie e associate all'uso del computer.

L'analisi delle condizioni dei muscoli del collo, in caso di cervicalgia, ha evidenziato delle alterazioni fisiopatologiche, che vanno dalla difficoltà di ossigenazione all'accumulo di alti livelli di lattato.

Sono tutti segni che indicano un uso eccessivo dei muscoli doloranti ma che non riescono a giustificare sufficientemente un dolore così protratto nel tempo e che non riesce a risolversi anche in caso di riposo.

Sia la letteratura scientifica che numerose osservazioni cliniche condividono un importante rilievo che è stato frequentemente fatto in questi soggetti, anche i muscoli adiacenti presentano chiari segni di discinesia.

In particolare si nota, regolarmente, un disequilibrio di attivazione dei muscoli del cingolo scapolare con una richiesta di maggior contrazione del trapezio superiore ed un ridotto coinvolgimento dei fasci inferiori e del dentato anteriore. E' la condizione che potrebbe giustificare il tipico atteggiamento percepito da quasi tutti i soggetti che hanno dolore al tratto cervicale, mentre sono concentrati sul lavoro, e che si traduce con un apparente incassamento della testa e una eccessiva elevazione delle spalle.

Differenti proposte sono state fatte per tentare di spezzare il circolo vizioso delle posizioni inadeguate e del conseguente dolore al collo.

Partendo dal classico massaggio, anche varie tipologie di training sono state sperimentate. Si va dall'allenamento cardiovascolare che coinvolgeva solo muscoli non dolenti agli esercizi propriocettivi, anche se il tipo di programma maggiormente studiato prevede un intenso allenamento della forza dell'intero cingolo scapolare.

Lo studio oggetto di questo commento verte sulla verifica dell'efficacia di una proposta terapeutica più raffinata, che prevede esercizi disegnati per ottenere l'attivazione energetica dei muscoli più deboli e il contemporaneo coinvolgimento limitato degli altri. Come si può facilmente intuire, l'obiettivo finale del programma è ottenere un riequilibrio funzionale di tutto il comparto.

Sono stati scelti 2 esercizi per l'attivazione focalizzata del muscolo dentato anteriore e dei fasci inferiori del trapezio.

Con il primo, il soggetto, in posizione seduta, aveva il compito di spingere con forza le mani sui braccioli fino a allungarsi il più possibile verso l'alto.

Con il secondo, il soggetto era in posizione prona, con i gomiti poggiati a terra. L'allenamento prevedeva la spinta energetica della schiena verso l'alto, conservando l'allineamento del tronco.



I due esercizi proposti per il programma di allenamento specifico dei muscoli del cingolo scapolare

I risultati descritti nell'abstract sono decisamente a favore del programma di allenamento proposto e confrontati con le condizioni rilevate nel gruppo di controllo. Come già sottolineato in diversi commenti precedenti, il miglioramento funzionale delle strutture su cui si sono concentrati gli esercizi può essere considerato quasi doveroso. Da un punto di visto pratico, il risultato più interessante, quindi, è sicuramente quello della effettiva riduzione del dolore, che rappresenta il motivo di richiesta di trattamento da parte dei pazienti.

E la possibilità di farsi aiutare efficacemente dai dati di queste sperimentazioni per il suggerimento della strada da percorrere e per la scelta degli esercizi da proporre dovrebbe essere fattivamente sfruttata dai riabilitatori che si trovano a confrontarsi con un problema spesso rognoso come il dolore cronico cervicale.

Domande per la Formazione a Distanza (FAD)

2015-F3-19-1) I muscoli scelti per l'allenamento sono stati:

- a. deltoide e fasci intermedi del trapezio
- b. dentato anteriore e fasci inferiori del trapezio
- c. sottoscapolare e fasci superiori del trapezio
- d. gran pettorale e trapezio

*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*