

## Opinioni dei clinici riguardo ai fattori che innescano un'insorgenza improvvisa di LBP

*Clinicians' views on factors that trigger a sudden onset of low back pain.*

*Steffens D, Maher CG, Ferreira ML, Hancock MJ, Glass T, Latimer J*

*Eur Spine J. 2014 Mar;23(3):512-9. doi: 10.1007/s00586-013-3120-y. Epub 2013 Dec 8.*

### Abstract

**Obiettivo:** le informazioni riguardo ai fattori che innescano un episodio di lombalgia (LBP) nei pazienti che si rivolgono a un professionista sanitario di base sono esigue. Gli studi pregressi sui fattori di rischio si sono concentrati sullo specifico ambiente di lavoro e sulle condizioni lavorative. Nessuno studio ha ancora chiesto ai professionisti sanitari di base di considerare che cosa innesci un episodio di insorgenza improvvisa di LBP nei pazienti che si rivolgono a loro per le cure. L'obiettivo di questo studio, pertanto, è descrivere i fattori a breve e a lungo termine che i professionisti sanitari considerano importanti nell'esordio improvviso di una LBP acuta.

**Metodi:** sono stati invitati a partecipare 131 professionisti sanitari di base che stavano reclutando pazienti per un vasto studio osservazionale. Un questionario era destinato a raccogliere informazioni riguardo alle caratteristiche, la professione e l'esperienza clinica dei professionisti sanitari. Inoltre, abbiamo chiesto ai professionisti sanitari di scegliere, sulla base della loro esperienza, i cinque fattori di esposizione a breve e a lungo termine con le maggiori probabilità di innescare un episodio improvviso di LBP. Per descrivere le caratteristiche dei professionisti sanitari sono state utilizzate le statistiche descrittive e sono state riportate le distribuzioni di frequenza delle principali categorie dei fattori di rischio. **Risultati:** in base alle opinioni di 103 professionisti sanitari, i fattori di rischio biomeccanici sembrano essere i più importanti fattori in grado di scatenare un episodio di LBP acuta sia a breve termine (secondo l'89,3% dei professionisti sanitari) che a lungo termine (secondo il 54,2% dei professionisti sanitari). I fattori di rischio individuali sono stati dichiarati dal 39% dei professionisti sanitari come importanti fattori scatenanti a lungo termine mentre il 6,4% dei professionisti sanitari li considera importanti fattori scatenanti a breve termine. Altri fattori di rischio, quali i fattori psicologici o psicosociali e i fattori genetici non sono stati considerati come fattori di rischio. **Conclusioni:** questo studio mostra come i professionisti sanitari di base ritengano che i fattori di rischio biomeccanici rappresentino i più importanti fattori scatenanti di un improvviso esordio di LBP a breve termine e che i fattori di rischio biomeccanici e individuali siano i principali fattori scatenanti a lungo termine. Tuttavia, altri fattori di rischio, quali i fattori psicologici o psicosociali e i fattori genetici non sono generalmente considerati fattori di rischio. I risultati di questo studio si basano sulle opinioni dei professionisti sanitari di base; per valutare la validità dei fattori di rischio suggeriti sono necessari ulteriori studi.

### Commento

Salvatore Atanasio

Lo studio australiano che presentiamo origina dalla considerazione, corretta e condivisibile, che di fronte ad una patologia di così grande impatto epidemiologico e socio economico come il mal di schiena, sia di grande interesse individuare i fattori di rischio in grado di innescare la patologia, perché solo dalla loro completa conoscenza può essere pianificata una efficace strategia preventiva.

Gli autori hanno posto l'attenzione sulla popolazione afferente alle cure di prima istanza (che, in ambito anglosassone, sono affidate quasi esclusivamente ai terapisti) avendo notato che la maggior parte degli studi sui fattori di rischio erano studi occupazionali, in grado di individuare specifiche problematiche relative alle condizioni di lavoro, che però potevano non essere rilevanti nella popolazione generale.

In linea teorica dimostrare la correlazione fra un potenziale fattore di rischio e una data patologia non è cosa semplice, soprattutto per un'affezione così diffusa come la lombalgia, in quanto esiste la possibilità di un errore di attribuzione, cioè di determinare una correlazione causa effetto non corretta. In pratica se voglio dimostrare che il fumo è un fattore di rischio per il mal di schiena devo effettuare una specifica analisi statistica sul numero di lombalgici che fumano, sui lombalgici che non fumano, ma anche sui non fumatori che hanno mal di schiena e quelli che non lo hanno.

La strada scelta dai ricercatori australiani è stata invece quella di sottoporre ad un semplice questionario un cospicuo numero di professionisti sanitari (102 fisioterapisti e 1 chiropratico) con anni di esperienza nel campo. Oltre ai dati anagrafici e riguardanti l'attività lavorativa veniva posta la semplice domanda: "in base alla sua esperienza, quali considera i 5 più probabili fattori di esposizione a breve termine (o a lungo termine) che costituiscono causa scatenante di un episodio improvviso di lombalgia acuta?". È quindi un metodo indiretto che non stabilisce connessioni scientificamente inattaccabili, ma che rende conto di quello che è il pensiero più diffuso degli esperti in merito al problema e dà indicazione per future linee di ricerca.

Due autori hanno ricondotto i vari fattori di rischio proposti dagli intervistati in 5 categorie principali: biomeccanici, individuali, psicologici/psicosociali, generici, altri rischi (vedi figura allegata). Nella visione dei terapisti i fattori biomeccanici sono di gran lunga quelli maggiormente coinvolti, sia a breve sia a lungo termine, nell'insorgenza improvvisa della lombalgia acuta. Alcuni risultati sono sorprendenti e in parziale contrasto con i dati della letteratura: i clinici associano alla lombalgia i fattori psicologici/psicosociali in misura minima per il breve termine e molto piccola per il lungo termine (3,1%).

C'è invece forte evidenza del contrario in numerosi studi. Ciò può essere dovuto in parte in una mancanza di consapevolezza da parte dei terapisti dell'importanza dei fattori psicologici e psicosociali, ma anche al fatto che questi fattori sono meno influenti in una popolazione generale, rispetto a quella formata solo da lavoratori. In effetti questo potrebbe anche spiegare la rilevanza attribuita ai fattori individuali e in particolare alla mancanza di attività fisica regolare fra quelli a lungo termine, situazione che ha solo un debole supporto di evidenza dalla

letteratura scientifica. Ma lo ha da parte del, qualche volta vituperato, buon senso.

GSS Revisione Letteratura 3-2015



Diagramma dei fattori di rischio di lombalgia

Principali categorie di fattori di rischio	A breve termine <sup>a</sup>		A lungo termine <sup>a</sup>	
	N	%	N	%
Individuali	33	6.4	201	39
Biomeccanici	460	89.3	279	54.2
Psicologici/psicosociali	3	0.6	16	3.1
Genetici	0	0.0	1	0.2
Altri fattori di rischio	9	1.7	8	1.6
Dati mancanti	10	1.9	10	1.9
Totale	515	100	515	100

<sup>a</sup> $\chi^2 = 180.70, p < 0.001$

Frequenza a breve e a lungo termine dei principali fattori di rischio

Sottocategorie di fattori di rischio	A breve termine <sup>a</sup>		A lungo termine <sup>a</sup>	
	N	%	N	%
Sollevamento	90	17.5	56	10.9
Prolungata postura seduta	47	9.1	69	13.4
Traumi fisici	46	8.9	3	0.6
Piegamenti	41	8.0	24	4.7
Attività inconsuete	38	7.4	2	0.4
Altri fattori di rischio biomeccanici	27	5.2	28	5.4
Infortuni sul lavoro	24	4.7	9	1.7
Giardinaggio	20	3.9	2	0.4
Piegamenti e rotazioni	17	3.3	6	1.2
Rotazioni	14	2.7	4	0.8
Tossire/stamutare	12	2.3	1	0.2
Sollevamenti e rotazioni	12	2.3	0	0.0
Sollevamenti e piegamenti	12	2.3	8	1.6
Guidare	11	2.1	15	2.9
Piegamenti e rotazioni durante il sollevamento	10	1.9	2	0.4
Movimenti improvvisi	8	1.6	1	0.2
Altri fattori di rischio	9	1.7	8	1.6
Stazione eretta prolungata	6	1.2	16	3.1
Carico inatteso	6	1.2	0	0.0
Movimenti ripetuti	5	1.0	8	1.6
Altri fattori di rischio individuali	4	0.8	30	5.8
Tirare/spingere	5	1.0	2	0.4
Gravidanza/parto	3	0.6	13	2.5
Episodi pregressi di LBP	2	0.4	15	2.9
Diminuzione della forza muscolare della schiena e faticabilità	2	0.4	22	4.3
Distinzioni a colonna/bacino/arti inferiori	2	0.4	23	4.5
Lavoro sedentario	2	0.4	14	2.7
Stress	2	0.4	9	1.7
Sovrappeso	1	0.2	25	4.9
Patologie a colonna vertebrale/bacino/arti inferiori	1	0.2	11	2.1
Inattività fisica	0	0.0	47	9.1
Fattori di rischio meno frequenti <sup>b</sup>	26	5.0	32	6.2
Dati mancanti	10	1.9	10	1.9
Totale	515	100	515	100

In grassetto sono indicate le prime cinque sottocategorie di fattori di rischio a breve e a lungo termine

<sup>a</sup> $\chi^2 = 360.456, p < 0.001$

<sup>b</sup>Sono stati combinati i fattori di rischio con una distribuzione di frequenza raggruppata  $\leq 5$

Frequenza a breve termine e a lungo termine delle sottocategorie di fattori di rischio

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

**2015-F3-25-1) Secondo l'opinione dei terapisti i maggiori fattori di rischio per lombalgia acuta sono:**

- i fattori psicosociali e psicologici
- i fattori genetici
- i fattori individuali
- i fattori biomeccanici

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