

Gli effetti di un trattamento multidisciplinare per lombalgici cronici possono essere previsti con un semplice questionario

Effects of multidisciplinary pain treatment can be predicted without elaborate questionnaires.

Fischer CA, Neubauer E, Adams HS, Schiltenwolf M, Wang H

Int Orthop. 2014 Mar;38(3):617-26. doi: 10.1007/s00264-013-2156-2. Epub 2013 Nov 29.

Abstract

Obiettivo: la lombalgia è una delle più comuni e dispendiose malattie delle società occidentali. È ormai noto come fattori psicosociali quali lo stato sociale, la depressione o l'insoddisfazione lavorativa ne favoriscano la cronicità. Un approccio multidisciplinare è in grado di ottenere esiti migliori rispetto al trattamento puramente biomedico. Un'ottimale selezione dei pazienti candidati alla terapia multidisciplinare riduce costi e lavoro. Questo studio si propone di determinare se i questionari elaborati siano più efficaci degli item specifici nel predire il successo della terapia multimodale. **Metodi:** in questo studio clinico longitudinale prospettico, 330 pazienti sono stati seguiti dopo la terapia multidisciplinare. Al fine di stimare l'outcome terapeutico abbiamo applicato il questionario Heidelberg Short Early Risk Assessment Questionnaire per la previsione della cronicità della lombalgia (HKF-R10), stabilito e approvato per predire la cronicità in pazienti con lombalgia. I criteri di outcome erano la QOL, la riduzione del dolore e la ripresa dell'attività lavorativa. **Risultati:** relativamente ai criteri di outcome, il questionario HKF-R10 non ha anticipato il successo terapeutico ma il livello di istruzione, la depressione, la migliore condizione dolorosa e il senso di impotenza sono stati in grado di predire il successo del trattamento con una probabilità di miglioramento della QOL pari all'80%. **Conclusioni:** per prevedere l'outcome della terapia multidisciplinare non è necessario confrontare i pazienti mediante un questionario dettagliato e complicato. Infatti, la valutazione di alcuni item specifici permette di ottenere una stima migliore della prognosi.

Commento

Michele Romano

Uno dei concetti che meglio conosciamo del mondo ancora inesplorato del mal di schiena è che l'obiettivo più importante del suo trattamento deve essere impedirne la cronicità, definibile come la transizione da un episodio acuto a una condizione persistente o a eventi troppo ricorrenti. Una delle ragioni più importanti è il fatto che molti studi hanno chiarito che l'80% delle spese sostenute per la gestione e il trattamento della lombalgia sono attribuibili al 10% dei pazienti che non guariscono entro poche settimane dall'esordio e strutturano un mal di schiena cronico.

L'eziologia del mal di schiena fa parte ancora del territorio da scoprire tanto che essa non è individuabile in circa l'85% dei casi. Però, numerosi fattori di rischio che possono contribuire alla sua cronicità sono stati descritti e studiati. I più frequenti sono più che noti: alto dolore riferito, scarsa attività fisica, abuso

di alcool, basso status sociale, fumo, lavoro fisico pesante e bassa soddisfazione sul lavoro.

Inoltre, fattori psicologici come le consultazioni mediche troppo frequenti, la gestione del dolore inadeguata, segni di depressione, evitamento da paura o credenze improprie giocano un ruolo predittivo importante.

Continuando il gioco di quello che si sa e di quello che ancora non ci è dato conoscere, un'altra delle informazioni che la letteratura scientifica ci ha fornito è che i pazienti con lombalgia cronica ottengono i migliori benefici con trattamento multidisciplinare intensivo, rispetto a un trattamento puramente biomedico. Per evitare gli alti costi di questo approccio, necessario per prevenire la sofferenza futura del paziente associata a disabilità a lungo termine, è necessario identificare i fattori che predicono l'evoluzione della patologia.

Questo significa essere in grado di distinguere i pazienti con una buona probabilità di rapido recupero rispetto a quelli con alto rischio per lo sviluppo di mal di schiena cronico.

Il questionario utilizzato per questo studio è l'Heidelberg Short Early Risk Assessment Questionnaire (HKF-R10), messo a punto in Germania nel 2001 per indagare il rischio di sviluppo di una forma cronica di lombalgia. In questo paese è usato abitualmente dai medici generici e da chirurghi ortopedici.

E' uno strumento basato su 27 item prognostici validati a prevedere in modo attendibile il rischio di cronicità di una lombalgia acuta. In un disegno prospettico, dieci di questi item, hanno mostrato una buona affidabilità nel prevedere il persistere di una lombalgia sei mesi dopo l'esordio, con una sensibilità del 75,3% e una specificità del 78,6%. Lo studio, quindi, è stato organizzato per verificare che questo questionario sia effettivamente efficace per predire il buon esito di una terapia multidisciplinare in un gruppo di pazienti sofferenti a causa di una lombalgia cronica.

I pazienti che hanno soddisfatto i criteri di inclusione hanno effettuato il programma di terapia multidisciplinare cinque ore al giorno per tre settimane. Questo programma comprendeva nozioni teoriche sulla patologia, esercizi fisici, apprendimento ergonomico, psicoterapia, suggerimenti comportamentali sia in sessioni individuali che di gruppo, oltre a interventi correttivi della postazione di lavoro.

I risultati sono descritti nell'abstract e ci confermano che con una selezione di alcuni dei quesiti inseriti nel HKF-R10 possiamo farci un'idea sufficientemente affidabile del miglioramento che possiamo aspettarci da un programma impegnativo come quello multidisciplinare praticato per pazienti complessi come i lombalgici cronici.

I quesiti magici indagano il livello di istruzione, la depressione, la prostrazione (helplessness) e l'intensità del dolore.

La prognosi sarà migliore con valori più bassi di prostrazione, depressione e dolore, mentre un basso livello di istruzione implica una prognosi sfavorevole.

Sorprendentemente, prendendo in considerazione più elementi del HKF-R10 il valore prognostico non migliora.



Domande per la Formazione a Distanza (FAD)

2015-F3-30-1) Per un trattamento multidisciplinare per lombalgici cronici il fattore che influenza una prognosi sfavorevole è:

- a. basso livello di depressione
- b. basso livello di prostrazione
- c. basso livello di dolore
- d. basso livello di istruzione

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