



isico

ISTITUTO SCIENTIFICO ITALIANO COLONNA VERTEBRALE

www.isico.it

Milano, 30 settembre 2005

Stefano Negrini
Direttore Scientifico

Michele Romano
Direttore Tecnico

Centri

"Studio Paolo Sibilla"
Via Carlo Crivelli 20
20122 Milano

"Centro Scoliosi Negrini"
Corso Pavia 37
27029 Vigevano (PV)

"ISICO - Trento"
"Poliamb. Trento Nord"
Via Renato Lunelli 32
38100 Trento

"ISICO - Pescara"
"Palestra Personal Gym"
Via M. Forti 32
65100 Pescara

Ambulatori

Cremona
Legnago (VR)
Padova
Piacenza
Reggio Calabria

Segreteria

Via Carlo Crivelli 20
20122 Milano
Tel. 02.58320947
Fax 02.58320953
E-mail isico@isico.it

COMUNICATO STAMPA n° 9/2005

Indice

➤ ***Il mal di schiena non passa più: almeno due anni di riabilitazione prima della chirurgia***

Tra le terapie per il mal di schiena cronico esistono l'artrodesi (fusione chirurgica della colonna vertebrale) e la riabilitazione funzionale cognitivo comportamentale. In questo studio vengono poste a confronto le due metodiche, valutando quale sia più efficace e quando...

BMJ. 2005 May 28;330(7502):1233.

➤ ***Gli esercizi che sanano la schiena per almeno 10 anni***

Educazione ed esercizi rappresentano la scelta principale per i pazienti che soffrono di mal di schiena cronico, secondo i risultati di molti studi il cui limite principale è non rivalutare il paziente nel tempo. Questo studio invece indaga l'efficacia di questo approccio anche a distanza di molti anni. I risultati indicano che...

Eur Spine J. 2005 Aug;14(6):599-611

Per ulteriori informazioni è possibile contattare:

- **Stefano Negrini**, medico fisiatra, Direttore Scientifico di Isico
(stefano.negrini@isico.it)
- **Michele Romano**, fisioterapista, Direttore Tecnico di Isico
(michele.romano@isico.it)
- **Marco Monticone**, medico fisiatra, Ricercatore Isico
(marco.monticone@isico.it)
- Segreteria di Isico: tel. 02.58320947 – fax 02.58320953 (isico@isico.it)



Riabilitazione cognitivo-comportamentale basata sugli esercizi o chirurgia per il mal di schiena cronico? Questo è il dilemma!

Il mal di schiena non passa più: almeno due anni di riabilitazione prima della chirurgia

Tra le terapie per il mal di schiena cronico esistono l'artrodesi (fusione chirurgica della colonna vertebrale) e la riabilitazione funzionale cognitivo comportamentale. In questo studio vengono poste a confronto le due metodiche, valutando quale sia più efficace e quando...

L'abstract

Titolo: Randomised controlled trial to compare surgical stabilisation of the lumbar spine with an intensive rehabilitation programme for patients with chronic low back pain: the MRC spine stabilisation trial.

OBJECTIVES: To assess the clinical effectiveness of surgical stabilisation (spinal fusion) compared with intensive rehabilitation for patients with chronic low back pain. **DESIGN:** Multicentre randomised controlled trial. **SETTING:** 15 secondary care orthopaedic and rehabilitation centres across the United Kingdom. **PARTICIPANTS:** 349 participants aged 18-55 with chronic low back pain of at least one year's duration who were considered candidates for spinal fusion. **INTERVENTION:** Lumbar spine fusion or an intensive rehabilitation programme based on principles of cognitive behaviour therapy. **MAIN OUTCOME MEASURE:** The primary outcomes were the Oswestry disability index and the shuttle walking test measured at baseline and two years after randomisation. The SF-36 instrument was used as a secondary outcome measure. **RESULTS:** 176 participants were assigned to surgery and 173 to rehabilitation. 284 (81%) provided follow-up data at 24 months. The mean Oswestry disability index changed favourably from 46.5 (SD 14.6) to 34.0 (SD 21.1) in the surgery group and from 44.8 (SD 14.8) to 36.1 (SD 20.6) in the rehabilitation group. The estimated mean difference between the groups was -4.1 (95% confidence interval -8.1 to -0.1, $P = 0.045$) in favour of surgery. No significant differences between the treatment groups were observed in the shuttle



walking test or any of the other outcome measures. **CONCLUSIONS:** Both groups reported reductions in disability during two years of follow-up, possibly unrelated to the interventions. The statistical difference between treatment groups in one of the two primary outcome measures was marginal and only just reached the predefined minimal clinical difference, and the potential risk and additional cost of surgery also need to be considered. No clear evidence emerged that primary spinal fusion surgery was any more beneficial than intensive rehabilitation.

Autori: Fairbank J, Frost H, Wilson-MacDonald J, Yu LM, Barker K, Collins R; Spine Stabilisation Trial Group.

British Medical Journal 2005 May 28;330(7502):1233.

Stato dell'arte: La lombalgia cronica e le possibilità per curarla

Il mal di schiena cronico è una tra le più frequenti cause di limitazione lavorativa negli adulti, con evidenti ricadute a livello individuale e sociale. La cura del mal di schiena cronico è nella maggior parte dei casi non chirurgica, sebbene la chirurgia sia una delle possibilità terapeutiche presenti e proposte da oltre 90 anni.

Il trattamento conservativo (non chirurgico) più moderno e scientificamente corretto consiste in una riabilitazione ottenuta tramite esercizi specifici che puntano al recupero funzionale della schiena, uniti ad interventi cognitivi, comportamentali e lavorativi che hanno lo scopo di insegnare alla persona gli atteggiamenti scorretti (posture, ma anche e soprattutto comportamenti di risposta al dolore ed alle limitazioni conseguenti al mal di schiena). L'obiettivo principale di questo tipo di intervento è, da un lato, aiutare il paziente attraverso un mezzo fondamentale come il movimento, e dall'altro fornire un aiuto psicologico specifico con lo scopo di identificare e modificare le proprie opinioni, paure e comportamenti errati che emergono soprattutto quando il dolore tende a persistere per molto tempo. Una risposta chirurgica al mal di schiena cronico è invece rappresentata dalla fusione (artrodesi) spinale, tecnica che punta a bloccare (attraverso apposite strumentazioni) buona parte della colonna vertebrale lombare. Nonostante la tecnica sia piuttosto invasiva, in Inghilterra si eseguono oltre 1.000 fusioni spinali l'anno, mentre negli Stati Uniti si è passati nel 1996 da circa 11.000 stabilizzazioni chirurgiche annue ad oltre 37.000 l'anno



nel 2001 con un incremento del 336%. Dal punto di vista scientifico, gli interventi riabilitativi di tipo cognitivo comportamentale si sono dimostrati efficaci, mentre ci sono dubbi sulla reale efficacia della fusione spinale rispetto al trattamento conservativo.

Commento: Consigliamo la chirurgia o la riabilitazione per la lombalgia cronica?

Lo studio, randomizzato e controllato, condotto presso la Università di Oxford, pubblicato dal prestigioso British Medical Journal e presentato all'ultimo Congresso ISICO a Milano nel marzo scorso, ha confrontato due diverse strategie terapeutiche per il mal di schiena cronico: la fusione spinale rispetto ad un intervento riabilitativo multidisciplinare. I pazienti del gruppo conservativo sono stati selezionati tra i candidati all'intervento chirurgico ed in lista d'attesa per l'intervento. I soggetti inclusi sono stati 349, in oltre 15 centri del Regno Unito, ed ogni paziente è stato valutato accuratamente per due anni consecutivi. I risultati riportati dimostrano una riduzione di dolore e disabilità in entrambi i gruppi, in assenza di differenze significative tra le scelte terapeutiche. Gli autori inglesi concludono che la mancanza di risultati più importanti a favore della fusione spinale ne limita fortemente il consiglio e quindi l'opzione come strategia terapeutica di prima scelta. Inoltre, l'invasività e gli alti costi correlati alla fusione spinale fanno propendere per il trattamento chirurgico solo in caso di non successo di un adeguato e ben condotto trattamento conservativo. Gli esercizi e gli interventi cognitivi comportamentali ed ergonomici rimangono per ora e più che mai di prima scelta, nonostante alcuni limiti legati alla necessità di coinvolgere un team di professionisti (medici, fisioterapisti, terapisti occupazionali, psicologi), non sempre presente in tutte le strutture sanitarie, ed al fatto che questa metodica non sia adatta a tutti i pazienti, soprattutto quando i livelli di istruzione sono particolarmente bassi o ci siano problemi mentali conclamati.



Educazione ed esercizi (+ educazione), cos'è più utile nel tempo?

Gli esercizi che sanano la schiena per almeno 10 anni

Educazione ed esercizi rappresentano la scelta principale per i pazienti che soffrono di mal di schiena cronico, secondo i risultati di molti studi il cui limite principale è non rivalutare il paziente nel tempo. Questo studio invece indaga l'efficacia di questo approccio anche a distanza di molti anni.

I risultati indicano che...

L'abstract

Titolo: Long-term effects of supervised physical training in secondary prevention of low back pain.

Background and objectives: In the last few years, several studies have focused on short-term treatment effects of exercise therapy. However, there is a lack of knowledge concerning the long-term treatment effects recorded after several years. Hence, this study was performed to investigate the short- and long-term effects of supervised physical training on functional ability, self-rated pain and disability in secondary prevention of low back pain. **Methods:** One hundred and eighty-three hospital employees with chronic low back pain were randomly assigned either to back school (comparison group), or three-months supervised physical training including a back school (exercise group). Various measurements of functional ability were performed and subjects completed questionnaires on self-rated pain, disability, and general well-being before treatment, immediately after intervention, and at six-months follow-up. At one-year and at ten-years follow-up participants evaluated treatment effectiveness. **Results:** Out of 183 employees, 148 completed the program. Participation at follow-ups ranged from 66 to 96%. Supervised physical training significantly improved muscular endurance and isokinetic strength during a six-months follow-up, and effectively decreased self-rated pain and disability during a one-year follow-up. At ten-years follow-up the subjects' assessment of the effectiveness of treatment was significantly better in the exercise group. **Conclusions:** Supervised physical training effectively improved functional



capacity and decreased LBP and disability up to one-year follow-up. The subjects' positive evaluation of the treatment effect at ten-years follow-up suggests a long-term benefit of training.

Autori: Maul I, Laubli T, Oliveri M, Krueger H. Institute of Hygiene and Applied Physiology, Swiss Federal Institute of Technology, Zurich, Switzerland, Irina.Maul@web.de.

European Spine Journal 2005 Aug;14(6):599-611

Stato dell'arte: Le cure per il mal di schiena cronico

Per il mal di schiena cronico la ricerca di interventi preventivi e terapeutici è diventata nel tempo sempre più numerosa ed importante. A differenza del mal di schiena acuto, in cui vi è un'ampia possibilità di scelte terapeutiche a disposizione del medico, nel caso di dolore cronico (che persiste per oltre sei mesi) il quadro appare ancora confuso. Back school (scuola della schiena), esercizio ed approccio multidisciplinare (che consiste nell'eseguire della ginnastica, un ri-addestramento lavorativo e nel fornire un adeguato sostegno psicologico) sono attualmente le indicazioni privilegiate in questa fase. Si è infatti riscontrata un'importante efficacia degli esercizi che migliorano la stabilità e tonicità muscolare della colonna vertebrale, soprattutto se sono uniti a tecniche comportamentali che permettono di modificare la percezione del dolore e quindi le limitazioni che ne conseguono nella vita quotidiana. Purtroppo, permangono ancora forti perplessità sull'effettiva validità di tali terapie a distanza di tempo, non solo per le indicazioni cliniche, ma anche per le conseguenze economiche che, oggi come oggi, hanno una grande importanza. Sono stati pubblicati molti studi che attestano l'efficacia di trattamenti a breve termine per il mal di schiena cronico, mentre sono ancora pochi i lavori che riportano risultati durevoli di queste terapie a distanza di molti anni. Raccomandazioni e Linee Guida richiedono infatti una presenza significativa di prove di validità basate su ricerche svolte in un lungo periodo.



Commento: Esercizi e scuola della schiena

Il prestigioso studio randomizzato e controllato ha incluso 5.100 pazienti distribuiti in 183 ospedali, dove hanno partecipato tra il 66 e il 96% di tutti i pazienti trattati. Ogni soggetto è stato assegnato casualmente a due gruppi di trattamento. Il primo gruppo ha seguito per tre mesi un programma di esercizi per il miglioramento della stabilità e del sostegno della colonna vertebrale, cui è stato associato l'insegnamento di norme educative, comprendenti informazioni sul mal di schiena, sul miglioramento delle strategie individuali per affrontare il dolore e sulla necessità di compiere attività fisica regolare. Il secondo (gruppo di controllo) ha ricevuto unicamente indicazioni educative per circa tre settimane. I pazienti sono stati rivalutati nel tempo a sei mesi, a un anno e a dieci anni. Le prime due verifiche hanno dimostrato un miglioramento del dolore e della disabilità in entrambi i gruppi, con i migliori indici di risultato nel primo. Al controllo a 10 anni, gli stessi risultati rimanevano elevati nel primo gruppo, ritornando invece al livello pre-trattamento nel gruppo che aveva ricevuto solo norme educative. Gli Autori svizzeri concludono a favore dell'utilità di unire esercizi (in particolare rivolti al sostegno della colonna vertebrale) ad indicazioni educative e comportamentali. In accordo con altri studi, l'effetto positivo legato all'impiego di esercizi specifici per la colonna vertebrale conferma la propria efficacia a breve termine, risultando protettivo anche a distanza di molto tempo. Allo stesso modo, l'acquisizione di migliori strategie per affrontare le limitazioni dovute alla patologia stessa, permette di mantenere nel tempo i risultati ottenuti grazie ad un percorso di recupero fisico basato sugli esercizi.