



isico

ISTITUTO SCIENTIFICO ITALIANO COLONNA VERTEBRALE

www.isico.it

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 A. Saffi 27
65100 Pescara

Ambulatori

Asti
Catania
Como
Cremona
Legnago (VR)
Messina
Parma
Porto S. Giorgio (AP)
Sassari
Vicenza

Segreteria

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

Milano, 6 dicembre 2007

COMUNICATO STAMPA n° 4/2007

Le novità dal mondo della colonna vertebrale

➤ **La "cervicale" dei bambini: studiare è un lavoro faticoso per il collo!**

La cervicalgia nei ragazzi in età scolare: è possibile prevederla? un interessante lavoro finlandese su 1756 ragazzi seguiti per 4 anni dimostra che la cervicalgia non è poi così rara...

➤ **Mettersi a letto per il mal di schiena fa male, ma i pazienti lo fanno lo stesso!**

Chi cura il mal di schiena mettendosi a letto? Lo studio dimostra che il 33% dei pazienti si mette a letto spontaneamente per il mal di schiena. Sono queste peraltro le persone più a rischio di cronicità (e che poi cronicizzano più facilmente).

Per ulteriori informazioni è possibile contattare:

- **Stefano Negrini**, medico fisiatra (Direttore Scientifico di Isico)
stefano.negrini@isico.it
- **Salvatore Atanasio**, medico ortopedico
salvatore.atanasio@isico.it
- **Michele Romano**, fisioterapista (Direttore Tecnico di Isico)
michele.romano@isico.it
- Segreteria di Isico: tel. 02.58320947 – fax 02.91390842 - isico@isico.it



La "cervicale" dei bambini: studiare è un lavoro faticoso per il collo!

La cervicalgia nei ragazzi in età scolare: è possibile prevederla? un interessante lavoro finlandese su 1756 ragazzi seguiti per 4 anni dimostra che la cervicalgia non è poi così rara...

L'abstract

Titolo: Non-specific neck pain in schoolchildren: Prognosis and risk factors for occurrence and persistence. A 4-year follow-up study.

This study investigated the natural course of neck pain (NP) in 9-12-year-olds during a 4-year follow-up. Risk factors for the occurrence and persistence of weekly NP were explored separately for boys and girls. At baseline, 1756 schoolchildren completed a questionnaire eliciting musculoskeletal pain symptoms, other physical, and psychological symptoms and frequency of physical activity, and were tested for joint hypermobility. Symptoms during the preceding three months were asked using a five-level frequency classification. Re-evaluation was performed after one and four years using identical questionnaires. During follow-up, 24% reported none, 71% fluctuating, and 5% persistent weekly NP. The frequency of NP at baseline was linearly related to weekly NP during follow-up in both genders ($P < 0.001$). Furthermore, a significant increasing linear trend towards a more persistent course of NP was seen in children with weekly other musculoskeletal and/or other physical and psychological symptoms at baseline. Among originally neck pain-free pre-/early adolescents, weekly other musculoskeletal pain symptoms (only in girls) and other physical and psychological symptoms (in both genders) predicted the occurrence of weekly NP during follow-up. In conclusion, neck pain in schoolchildren tends to fluctuate, but there also seems to exist a subgroup (5%) with persistent NP already in pre-/early adolescents, or even earlier. Co-occurrence of frequent other musculoskeletal symptoms and/or markers of psychological stress with frequent NP are risk indicators for a more persistent course, at least within next few years. Since adult chronic NP problems might originate in childhood, further studies are needed, including preventive interventions.

Department of Physical and Rehabilitation Medicine, University Hospital of Turku, P.O.Box 52, 20520 Turku, Finland.

Autori: Ståhl M, Kautiainen H, El-Metwally A, Häkkinen A, Ylinen J, Salminen JJ, Mikkelsen M. - Pain. 2007 Oct 25



Inquadriamo meglio il problema

Un dolore alla colonna in un preadolescente o in un adolescente, quando non legato a un qualche traumatismo, è sempre di difficile interpretazione. Nella maggior parte dei casi è legato al mantenimento di posture scorrette, a volte è espressione di specifiche patologie della cartilagine di accrescimento vertebrale (osteocondrosi/osteocondriti), in alcuni (per fortuna) rari casi è legato a patologie gravi quali ernie o tumori. C'è quindi il rischio di sopravvalutare o sottovalutare il problema.

La localizzazione della sintomatologia dolorosa a livello cervicale, meno frequente nel paziente giovane rispetto alla lombalgia, è particolarmente "invalidante" proprio per l'attività "lavorativa" principale del ragazzo: lo studio. È quindi importante avere l'esatta dimensione del problema e determinare le caratteristiche del dolore al collo negli adolescenti e nei preadolescenti, soprattutto in relazione ad una possibile cronicizzazione ed estensione all'età adulta della patologia.

Cosa si è scoperto

È stata posta sotto osservazione la cervicalgia non specifica (non correlabile cioè a ben determinate patologie) in una popolazione di 1756 ragazzi e ragazze finlandesi dai nove ai dodici anni. Lo studio è stato condotto sia mediante la somministrazione di questionari specifici, sia con esame clinico funzionale.

È stata studiata la presenza della sintomatologia dolorosa al collo nei tre mesi precedenti il controllo, rilevando anche eventuali correlazioni con altri dolori muscoloscheletrici, dolori fisici, disagio psicologico e frequenza di attività fisica.

Sono stati effettuati controlli a un anno e dopo quattro anni. Ne risulta che solo il 24% dei soggetti presi in esame riferisce di non aver avuto alcun dolore alle tre rilevazioni, il 71% ha sintomatologia dolorosa intermittente, il 5% presenta cervicalgia persistente almeno una volta la settimana.

La cosa interessante è che la presenza di altri dolori muscolo-scheletrici, dolori fisici e stress psicologico sono predittivi per l'instaurarsi di cervicalgia persistente anche nei pazienti che non avevano dolore alla prima rilevazione. È stato individuato quindi un gruppo di soggetti che presentano degli indicatori di rischio significativi per il determinarsi della persistenza del dolore. Ciò potrebbe risultare utile per progettare una strategia preventiva nei confronti della cervicalgia cronica dell'adulto.



Mettersi a letto per il mal di schiena fa male, ma i pazienti lo fanno lo stesso!

Chi cura il mal di schiena mettendosi a letto? Lo studio dimostra che il 33% dei pazienti si mette a letto spontaneamente per il mal di schiena.

Sono queste peraltro le persone più a rischio di cronicità (e che poi cronicizzano più facilmente).

L'abstract

Titolo: A new episode of low back pain: Who relies on bed rest?

Bed rest has been shown to be an ineffective treatment for non-specific low back pain (LBP). Despite this, during a new episode of pain some patients still rely on bed rest. Which patients choose bed rest is however unknown. The objectives of the present study were, firstly, to assess characteristics of patients choosing bed rest in (sub)acute pain and secondly to study whether prolonged bed rest in the (sub)acute phase of pain will result in long term disability. A prospective longitudinal cohort study included 282 patients with non-specific LBP for less than 7 weeks. Main outcome measures were duration of bed rest (in three categories) and disability. Results showed that 33% of patients with (sub)acute LBP had bed rest, but only 8% stayed in bed for more than four days. An ordinal regression analysis revealed that behavioural factors (catastrophizing (OR=1.05 per bed rest category $p<0.01$)) and fear of injury (OR=1.05 per category $p<0.01$) rather than specific pain related factors (pain history (OR=0.61 per category $p=0.16$) and pain intensity (OR=1.00 per category $p=0.63$)) were associated with bed rest. Patients with prolonged bed rest in an early phase of pain were still more disabled after one year ($p<0.01$). Based on these results we conclude that prolonged bed rest in the early phase of pain is associated with a higher long term disability level. In preventing low back disability, GP screening for catastrophizing and fear of injury in LBP patients who had prolonged bed rest merits consideration.

Rehabilitation Foundation Limburg, P.O. Box 88, 6430 AB Hoensbroek, The Netherlands;
Department of General Practice, Maastricht University, P.O. Box 616, 6200 MD Maastricht, The Netherlands.

Autori: Verbunt JA, Sieben J, Vlaeyen JW, Portegijs P, André Knottnerus J. - Eur J Pain. 2007 Sep 14

Inquadriamo meglio il problema

La lombalgia comune è una delle patologie in assoluto più diffuse, con cui la quasi totalità delle persone viene a confronto almeno una volta nella vita. Proprio perché è di così frequente riscontro, le strategie terapeutiche sono spesso affidate all'iniziativa personale



dei pazienti che in molti casi fanno riferimento a rimedi popolari che non hanno alcuna validazione scientifica.

È ormai ampiamente assodato che il riposo a letto non è la cura migliore per il mal di schiena. Addirittura vari studi hanno dimostrato che anche in presenza di sintomatologia acuta (il cosiddetto "colpo della strega") l'allettamento oltre i primi due massimo tre giorni è nocivo e causa di per sé disabilità. Ciononostante è di comune riscontro nella pratica clinica che una parte dei pazienti affetti da lombalgia si affidi al riposo a letto come principale terapia. Questo può essere dovuto alla persistenza, anche fra alcuni medici di famiglia, di un antico concetto terapeutico che dà una connotazione negativa al movimento in presenza di una sintomatologia dolorosa.

Cosa si è scoperto

In questo studio olandese sono stati presi in esame pazienti con mal di schiena da meno di sette settimane (non lombalgici cronici dunque) e tenuti in osservazione periodica per un anno. Il 33% dei soggetti si era affidato al riposo a letto come terapia, l'8% era rimasto a letto per più di quattro giorni. Molto interessante la rilevazione che il riposo a letto non era correlato con specifici fattori legati al dolore ed in particolare con l'intensità della sintomatologia, ma era strettamente connesso a elementi comportamentali. La paura del male e una visione catastrofica dell'esistenza erano significativamente correlate all'allettamento. Ancora più importante l'evidenza di un più alto grado di disabilità a distanza di un anno nei pazienti che si erano affidati ad un riposo a letto prolungato nelle prime fasi della lombalgia. Tanto da far concludere agli autori olandesi che potrebbe essere opportuno effettuare screening psicologico-comportamentali per individuare i soggetti a rischio di disabilità da mal di schiena.