

## Scoliosi, esigenza di un approccio personalizzato

Redazione 24 novembre 2021

 6  0


L'aderenza terapeutica al piano di cura individuato dagli specialisti è di grande importanza in soggetti che soffrono di scoliosi; al tempo stesso, è un obiettivo complesso da raggiungere perché i soggetti coinvolti sono per lo più preadolescenti e adolescenti, alle prese con gli sconvolgimenti relazionali, fisici e psicoemotivi tipici della loro età. Diventa quindi necessario utilizzare un approccio personalizzato basato comunque sull'evidenza scientifica. Un recente studio italiano ha voluto valutare l'effettiva efficacia di questo approccio in pazienti con scoliosi ad alto rischio.

[Leggi la rivista](#)


n.8 - Novembre 2021

n.7 - Ottobre 2021

n.6 - Settembre 2021

[Edicola Web](#)
[Iscriviti alla newsletter](#)
[Farmacia News](#)

**Covid, le conseguenze sulle donne in età riproduttiva**

**Strategia One Health contro l'antibiotico-resistenza**

**Sanità territoriale uno dei pilastri del post-pandemia**

**Approfitta dell'offerta Black Friday 2021 Tecniche Nuove!**

[Tag](#)
[anziani](#) [app](#) [artroplastica](#)
[artroplastica totale di ginocchio](#) [artrosi](#)
[ausili](#) [calzature](#) [caviglia](#)
[chirurgia vertebrale](#)

Lo studio ha visto la partecipazione dell'Istituto Scientifico Italiano Colonna Vertebrale, del Dipartimento di Scienze Dentali, Chirurgiche e Biomedicali dell'Università La Statale di Milano, dell'Irccs Istituto Ortopedico Galeazzi, dell'Irccs Fondazione Don Gnocchi e dell'Università di Leuven e rispettivo ospedale universitario. 1938 i ragazzi under 18 coinvolti, con angolo di Cobb tra 11° e 45° e stadio di Risser tra 0 e 2. Tutti sono stati seguiti fino alla fine della crescita con appuntamenti ogni 4-6 mesi ed esami radiografici ogni due consulti. Il piano terapeutico è stato scelto in base alle condizioni del singolo paziente e al rischio di veder crescere l'angolo di Cobb. In pazienti con scoliosi moderata e basso rischio di progressioni si è scelto un approccio osservazionale associato a esercizi.

Sempre esercizi sono stati usati anche in pazienti con un basso livello di scoliosi e basso-medio rischio di progressione. In soggetti con angolo di Cobb compreso tra 20° e 30° e basso rischio di progressione si è utilizzato un corsetto elastico (SpineCor) con un indossamento di 20 ore al giorno. Infine, in soggetti con curve gravi e rischio di progressione si sono utilizzati corsetti differenti, come il Sibilla, il Lapadula e lo Sforzesco, con un indossamento compreso tra le 18 e le 24 ore al giorno a seconda della necessità. In tutti i casi sono stati prescritti anche degli esercizi. Per ottenere la compliance desiderata è importante coinvolgere i pazienti e le loro famiglie nel processo di cura, dando sempre informazioni rispetto al percorso selezionato, ascoltando dubbi e fornendo le risposte adeguate.

È importante che i pazienti capiscano l'importanza di seguire le indicazioni date dallo specialista e anche i rischi connessi a una mancata aderenza terapeutica. Per stare sempre vicino ai pazienti e alle loro famiglie, è stata attivata anche una apposita casella di posta elettronica.

L'analisi dei dati ottenuti nei vari follow-up permette di dire che il metodo personalizzato porta a maggiori risultati rispetto a quelli standardizzati, essendo più efficace del 40-70%. Certo, un po' più di 200 ragazzi hanno abbandonato lo studio, per ragioni che non sono state chiarite, ma gli altri hanno proseguito e ottenuto ottimi risultati... e comunque i loro dati erano comparabili a quelli dei compagni di studio prima dell'abbandono. Inoltre, questi numeri equivalgono a un tasso di abbandono del 10%, più basso di quello che si ha in percorsi standardizzati.

Secondo gli autori, quindi, è importante che gli sviluppatori di linee guida continuino a utilizzare il concetto della personalizzazione quando si parla di scoliosi idiopatica. Ottenere risultati con un piano di esercizi apposito e l'uso di corsetti permette di ridurre il numero di soggetti da sottoporre a correzioni chirurgica, il che è un vantaggio sia per i pazienti stessi che per il Servizio Sanitario Nazionale. Inoltre, questi protocolli personalizzati potrebbero fare la differenza nei Paesi a basso e medio reddito, perché curano senza necessità di intervenire chirurgicamente.

(Lo studio: Negrini S, Donzelli S, Negrini F, Arienti C, Zaina F, Peers K. A Pragmatic Benchmarking Study of an Evidence-Based Personalised Approach in 1938 Adolescents with High-Risk Idiopathic Scoliosis. J Clin Med. 2021 Oct 28;10(21):5020. doi: 10.3390/jcm10215020. PMID: 34768544; PMCID: PMC8584294)

Stefania Somarè

colonna vertebrale corsetto

disabilità dolore ECM

esoscheletro Fish frattura

ginocchio gomito

intelligenza artificiale

Irccs Istituto Ortopedico Galeazzi

ISICO Istituto Ortopedico Rizzoli

legamento crociato anteriore

lombalgia mano ortesi ortopedia

osteoporosi piede

piede diabetico plantari

postura protesi protesica

protesi di ginocchio

riabilitazione

riabilitazione robotica scoliosi

Simfer spalla sport

stampa 3D

Traumatologia tutore