



Congregazione Suore Ancelle della Carità

Casa di Cura

“Domus Salutis”

La riabilitazione della dorsalgia nell’anziano: efficacia dell’integrazione fra rieducazione motoria e ortesi dorso lombare

*§Bissolotti Luciano, *Calabretto Carla, *Chiari Sonia, *Passeri Walter

°§Gobbo Massimiliano, °§Orizio Claudio, §Lussignoli Daniele

*Servizio di Recupero e Rieducazione Funzionale, Casa di Cura Domus Salutis, Brescia;

°Istituto di Fisiologia Umana, Dipartimento di Scienze Mediche e Biotecnologie, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Brescia; §LARIN: Laboratorio di Ricerca Neuromuscolare e dell’Attività Fisica Adattata

Introduzione: Nella persona anziana il sintomo dorsalgia coincide spesso con una condizione di ipercifosi dorsale. Essa è un’alterazione morfologica del rachide che viene identificata come dimorfismo o deformità appartenente al piano sagittale. Come testimoniato da recenti pubblicazioni essa, almeno in donne che abbiano subito fratture vertebrali, si accompagna ad un incremento dei tassi di mortalità a 10 anni.

Il contenimento della deformità vertebrale e della sintomatologia ad essa correlata possono fondarsi sull’adozione di ortesi spinale di iperestensione, eventualmente associate alla rieducazione motoria.

Scopo della ricerca: Analizzare gli effetti derivanti dall’integrazione di tre diverse modalità conservative di trattamento dell’ipercifosi dorsale senile.

Materiali e Metodi: Sono stati valutati 45 pazienti affetti da ipercifosi dorsale senile. Il gruppo di pazienti è stato quindi suddiviso in tre gruppi di trattamento: 15 pazienti (età media: 77.8 ± 3.8 anni, 80% di sesso femminile) sono stati trattati con sola ortesi spinale (SPINOMED II) (gruppo A); 15 pazienti trattati con SPINOMED II e fisioterapia (associazione di rieducazione motoria e massoterapia) (gruppo B), aventi età media di 75.5 ± 10.9 (93% di sesso femminile); 15 pazienti a cui è stato proposto il solo trattamento riabilitativo motorio e massoterapico (età media: 72.6 ± 7.2 anni, 84% di sesso femminile) (gruppo C).



Congregazione Suore Ancelle della Carità
Casa di Cura
“Domus Salutis”

I pazienti sono stati valutati in condizioni basali e tre mesi dopo con Scala di Berg, EQ-5D, VAS durante il cammino, la Velocità del Cammino (VSC), la sicurezza percepita durante il cammino.

Risultati: I pazienti inclusi nei tre gruppi non presentavano differenze per età, distribuzione per sesso, BMI, numero di comorbidità associate ed angolo di Cobb ($p > 0.05$). Secondo la scala Berg, a tre mesi, nei tre gruppi si è notato un progressivo incremento di tali punteggi tanto da raggiungere un valore medio pari al 65-69% del punteggio massimo disponibile. La mobilità e l'equilibrio dei pazienti dei tre gruppi non si è dimostrata statisticamente diversa tra loro o rispetto a T0 e T1 ($p > 0.05$). Dopo tre mesi la sicurezza ed il dolore nel cammino sono migliorati nei gruppi A e B, al contrario il gruppo C hanno presentato un leggero peggioramento ($p > 0.05$). L'EQ-5D è migliorato nel Gruppo A e B (+18%) ed è rimasto stabile nel gruppo C.

Discussione: i dati presentati risultano simili a quelli di altre pubblicazioni nelle quali è stato segnalato come l'associazione fra ortesi dorso lombare e chinesiterapia determini un vantaggio aggiuntivo nella contenimento delle deformità vertebrali e nel generare effettivi vantaggi funzionali al paziente.

Tale efficacia potrebbe derivare dalla sommatoria di effetti di tipo propriocettivo sul rachide, dall'incremento della stiffness del sistema e dalla concomitante attivazione neuromuscolare dell'apparato muscolare del tronco.

Conclusioni: Dallo studio è rilevato come l'associazione di rieducazione motoria e Spinomed II rappresenti un utile strategia di trattamento conservativo per l'ipercifosi senile.

Categoria abstract: Ricerca

Indirizzo completo dell'autore di riferimento: dr Luciano Bissolotti, Servizio di Recupero e Rieducazione Funzionale Casa di Cura Domus Salutis, vial Lazzaretto 3, Brescia; email: luciano.bissolotti@ancelle.it