

Fattori di rischio nell'insorgenza della sindrome di De Quervain



Autore: Ft. Puleo Daniele

Relatore: Ft, MSc, OMPT Innocenti Tiziano

Introduzione e obiettivi:

Sebbene la causa esatta della sindrome di De Quervain sia ancora oggetto di dibattito, possibili eziologie includono infortuni acuti, movimenti ripetitivi forzati di polso e pollice che porterebbero a microtraumi o aumento delle forze di frizione, patologie infiammatorie, variabilità anatomiche, anomalie del primo compartimento dorsale e, raramente, infezioni.^{1,3}

L'obiettivo del seguente studio è quello di analizzare i rapporti di causalità fra specifici fattori di rischio e l'insorgenza della Sindrome di De Quervain.

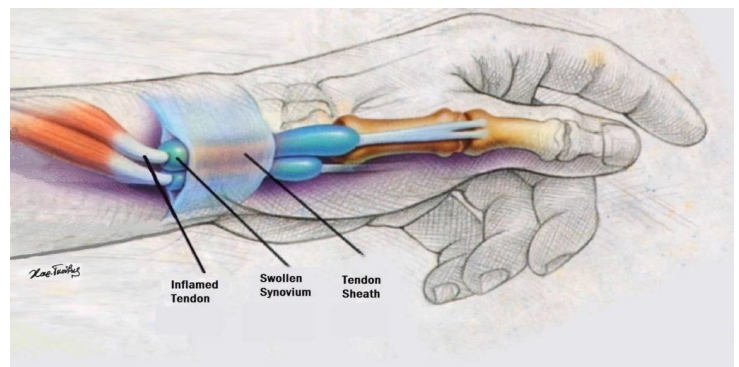
Materiali e metodi: E' stata condotta una revisione sistematica, secondo il PRISMA statement, consultando il motore di ricerca Medline, attraverso stringhe appositamente costruite per ciascun database. Sono stati inclusi studi di coorte e studi caso-controllo. Sono stati inclusi tutti gli studi aventi una popolazione di adolescenti al di sopra dei 15 anni e adulti, senza patologie specifiche (population), che trattassero l'esposizione ai fattori di rischio più plausibili come ad esempio carico di lavoro o il sesso (exposition), e che avessero come oggetto l'insorgenza della sindrome di De Quervain (outcome). La valutazione della validità interna è stata eseguita attraverso la Newcastle-Ottawa Scale (NOS).

Risultati: Sono stati presi in esame 4 studi case-control^{15,16,17,20} e 2 studi di coorte^{18,19}, da cui è emersa una suddivisione dei fattori di rischio in intrinseci ed estrinseci.

Tra i fattori intrinseci troviamo: il gene rs35360670 sul cromosoma 8, la presenza di anomalie focali dello stiloide radiale; genere femminile, età compresa fra i 50-59 anni,

artrite reumatoide, problematiche articolari, diabete mellito e utilizzo di farmaci ormone-antagonisti, sebbene con dei limiti riguardanti etnia e focus su più disturbi muscolo-scheletrici come oggetto di studio.

Tra i fattori estrinseci si possono escludere quelli work-related per quanto riguarda lavori che non comprendono carichi manuali pesanti



Conclusioni: In letteratura sono presenti diversi studi riguardo la sindrome di De Quervain, ma pochi sono incentrati sullo studio dell'eziopatogenesi o hanno alla loro base un disegno di studio attinente con gli studi osservazionali. Inoltre gli studi presenti sono molto eterogenei tra loro o di scarsa qualità metodologica.

Saranno necessari ulteriori studi per approfondire l'argomento e per stilare revisioni più dettagliate ed esaustive.

Voci Bibliografiche

1. Lee KH, Kang CN, Lee BG, Jung WS, Kim DY, Lee CH. Ultrasonographic evaluation of the first extensor compartment of the wrist in De Quervain's disease; 3. Hazani R, Engineer NJ, Cooney D, Wilhelm BJ. Anatomic landmarks for the first dorsal compartment.; 15. "A Genetic Marker Associated with De Quervain's Tenosynovitis." (Stuart et al., 2017); 16. "Focal radial styloid abnormality as a manifestation of de Quervain tenosynovitis." (Chien et al., 2001); 17. "Hand tendinopathy risk factors in Taiwan: A population-based cohort study." (Po-Chuan et al., 2019); 18. "Physical workloads of the upper-extremity among workers of the Colombian flower industry." (Barrero et al., 2012); 19. "Risk factors and clinical features of text message injuries." (Sharan, P.S. 2012); 20. "Work related etiology of de Quervain's tenosynovitis: a case-control study with prospectively collected data." (Stahl et al., 2015)