

# Il LBP dal punto di vista del paziente: una sintesi qualitativa delle evidenze per indagare i bisogni e le aspettative di chi cerca cura



Autrice: Irene Vivarini

Relatrice: Adele Occhionero

## INTRODUZIONE E OBIETTIVI

Il Low Back Pain può avere varie manifestazioni andando ad incidere anche sull'aspetto psicologico e sociale. Tra i fattori da tenere in considerazione per la valutazione e il trattamento del LBP, citati anche dalle linee guida, rientrano le Yellow Flags (YF) (1). Quest'ultime riguardano l'insieme di credenze e comportamenti messi in atto dai pazienti nei confronti della patologia.(2)

Lo scopo di questo elaborato è stato quello di approfondire quali sono le credenze, i bisogni e le aspettative dei pazienti rispetto alle cause, al trattamento e alla gestione del LBP.

## RISULTATI

26 studi di tipo qualitativo e 3 temi principali

TEMATICHE PRINCIPALI	SOTTO-TEMATICHE
1. Credenze sull'identificazione del LBP	Cause biomeccaniche e fattori aggravanti di cronicità, ruolo dell'imaging e della diagnosi,
2. Credenze sul trattamento	Fisioterapia, terapia manuale, attività fisica, esercizi
3. Aspettative nella relazione tra il paziente e il professionista sanitario	Barriere e fattori positivi

1. Per i pazienti le cause e lo sviluppo del LBP sono legati ancora ad un modello biomedico/biomeccanico, con forte richiamo all'uso dell' imaging. (3)

2. Le preferenze si dividono tra → i trattamenti passivi visti come più conservativi nei confronti del dolore e comodi rispetto agli impegni giornalieri.

→ Trattamenti attivi con esercizi e movimento più efficaci per loro sul dolore a lungo termine. (4)

3. Tra le barriere i pazienti riferiscono → costi alti, mancanza di tempo, poco scambio di informazioni tra i diversi professionisti.

I fattori positivi individuati sono → le qualità umane dei sanitari come gentilezza, empatia, ascolto;

→ spiegazioni complete e dettagliate e trattamenti individuali . (5)

## MATERIALI E METODI

Disegno dello studio: SINTESI QUALITATIVA	Banche dati: Pubmed, APA PsycInfo e Scopus (da Ago. '23 a Mar.'24)
Risultati elaborati con: ANALISI TEMATICA	Stringa impostata con modello SPIDER
Strumenti per valutazione della qualità metodologica: CASP Valutazione della qualità delle evidenze: GRADE CERQual	Criteri inclusione: lingua inglese, pubblicazione negli ultimi 10 anni, pazienti adulti (over 18) con storia di LBP.

## DISCUSSIONE E CONCLUSIONE

È fondamentale che i professionisti sanitari si spendano per un'educazione che abbracci il più possibile il **modello biopsicosociale** e che rispettino la dimensione del paziente in ottica di **personalizzazione** del trattamento mostrando molta **comprensione, ascolto ed empatia** nella relazione.

### BIBLIOGRAFIA UTILE

- 1) Chau A, Steib S, Whitaker E, Kohns D, Quinter A, Craig A, et al. *Theoretical Schemas to Guide Back Pain Consortium (BACPAC) Chronic Low Back Pain Clinical Research*. Pain Med. 4 Agosto 2023;24(Suppl 1):S13–35.
- 2) WHO. *Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools*. World Health Organization, WHO//MNH/ PSF/93.7A.Rev.2. 1993.
- 3) Ray BM, Kovalski A, Kellernan KJ, Stilwell P, Baraki A, Coninx S, et al. *An exploration of low back pain beliefs in a Northern America based general population*. Musculoskelet Sci Pract. 1 Ottobre 2022;61.
- 4) Unsgaard-Tøndel M, Sørderstrøm S. *Therapeutic Alliance: Patients' Expectations Before and Experiences After Physical Therapy for Low Back Pain—A Qualitative Study With 6-Month Follow-Up*. Phys Ther. 1 novembre 2021;101(11).
- 5) Stenner R, Swinkels A, Mitchell T, Palmer S. *Exercise prescription for non-specific chronic low back pain (NSCLBP): a qualitative study of patients' experiences of involvement in decision making*. Physiotherapy (United Kingdom). 1 dicembre 2016;102(4):339–44.