

UTILIZZO DI SPLINT PER LA GESTIONE CONSERVATIVA DELLA SINDROME DEL TUNNEL CARPALE: UNA REVISIONE SISTEMATICA



Autore: Dott. Angelo Ferraro

Relatore: Dott. Vincenzo Caiazzo

INTRODUZIONE E OBIETTIVI

La **sindrome del tunnel carpale** è la neuropatia da intrappolamento più comune, con sintomi che vanno da formicolio notturno a deficit motori avanzati. Il **trattamento conservativo** rappresenta il primo approccio nei casi lievi-moderati e include l'uso di splint, esercizi, terapia manuale e terapie strumentali. Gli **splint**, soprattutto in posizione neutra di polso, mostrano benefici nel ridurre i sintomi, migliorare la funzionalità e rallentare la progressione della patologia. Tuttavia, l'efficacia a lungo termine rimane incerta e necessita di ulteriori studi. L'obiettivo è di confrontare l'uso dello splint, da solo o in combinazione con altri trattamenti, con placebo, assenza di trattamento o altri interventi conservativi, in pazienti con sindrome del tunnel carpale **lieve o moderata**.

MATERIALI E METODI

Tipologia di studio	Revisione sistematica secondo il PRISMA statement
Database usati	Medline
Criteri di inclusione	Soggetti con diagnosi di sindrome del tunnel carpale (con grado lieve o moderato); utilizzo di splint ; valutazione del dolore attraverso le scale NPRS , VAS e la sezione Symptom severity scale (SSS) della Boston Carpal Tunnel Questionnaire (BCTQ)
Criteri di esclusione	Articoli non in lingua inglese; case report, case series, poster, presentazioni orali
Analisi risk of bias	Risk of bias tool for randomized trials (RoB 2)

RISULTATI

Dei 129 record individuati sono stati inclusi **34 articoli**. L'utilizzo del **solo splint** si è dimostrato utile nel ridurre i sintomi, soprattutto nel breve termine, ma spesso con risultati inferiori rispetto ad altri trattamenti come iniezioni di corticosteroidi o PRP. Le **combinazioni** con esercizi di gliding, terapie fisiche (ultrasuoni, onde d'urto, laser), trattamenti farmacologici (ibuprofene, corticosteroidi), rimedi naturali (olio di lino, curcumina) o tecniche complementari (kinesiotaping, paraffina, massaggio con peloide) hanno mostrato benefici aggiuntivi, sebbene non sempre statisticamente significativi. In generale, l'evidenza suggerisce che lo splint sia efficace, ma il suo effetto può essere potenziato se integrato con altri interventi mirati.

CONCLUSIONI

Lo splint in posizione neutra di polso presenta un'efficacia soprattutto a **breve-medio termine**. I migliori risultati si ottengono con un **uso regolare, notturno** e in **protocolli multimodali**. Sebbene da solo spesso sia meno efficace, rimane **utile nei casi lievi-moderati** per la sua **sicurezza e tollerabilità**.

BIBLIOGRAFIA

- Dumitru, D., Amato, A. A., & Zwarts, M. J. (2002). Electrodiagnostic medicine.
- Karjalainen, T. V., Lusa, V., Page, M. J., O'Connor, D., Massy-Westropp, N., & Peters, S. E. (2023). Splinting for carpal tunnel syndrome. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2023(2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010003.PUB2>
- Latinovic, R., Gulliford, M. C., & Hughes, R. A. C. (2006). Incidence of common compressive neuropathies in primary care. Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry, 77(2), 263–265. <https://doi.org/10.1136/JNPN.2005.066696>
- Padua, L., Di Pasquale, A., Pazzaglia, C., Liotta, G. A., Librante, A., & Mondelli, M. (2010). Systematic review of pregnancy-related carpal tunnel syndrome. Muscle & Nerve, 42(5), 697–702. <https://doi.org/10.1002/MUS.21910>
- Padua, L., et al. (2016). (Se vuoi, forniscimi i dettagli completi per inserirlo correttamente.)
- Page, M. J., Massy-Westropp, N., O'Connor, D., & Pitt, V. (2012a). Splinting for carpal tunnel syndrome. The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2012(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010003>
- Page, M. J., Massy-Westropp, N., O'Connor, D., & Pitt, V. (2012b). Splinting for carpal tunnel syndrome. Cochrane Database of Systematic Reviews, 7. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010003/INFORMATION/EN>
- Page, M. J., O'Connor, D., Pitt, V., & Massy-Westropp, N. (2013). Therapeutic ultrasound for carpal tunnel syndrome. The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2013(3), CD009601. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009601.PUB2>
- Shiri, R. (2014). Hypothyroidism and carpal tunnel syndrome: a meta-analysis. Muscle & Nerve, 50(6), 879–883. <https://doi.org/10.1002/MUS.24453>