

INTERDIPENDENZA REGIONALE TRA RACHIDE CERVICALE SUPERIORE E ATM



Autori: Dr. FT Bruini Matteo, Dr. FT Corazza Denny **Relatore:** Dr. FT OMPT Gamberini Matteo

INTRODUZIONE E OBIETTIVI

Negli ultimi anni, numerosi studi hanno analizzato l'interdipendenza regionale tra rachide cervicale superiore e articolazione temporomandibolare, avvalorando l'ipotesi che il trattamento degli impairments rilevati in uno dei due distretti possa determinare dei cambiamenti negli outcome dell'altro, e viceversa. Vista questa premessa, gli scopi del lavoro sono: valutare se in pazienti con Neck Pain Aspecifico il trattamento diretto all'articolazione temporomandibolare è in grado di ridurre dolore e disabilità; valutare se in pazienti con Disordini Temporomandibolari il trattamento diretto al rachide cervicale superiore è in grado di ridurre dolore e disabilità.

MATERIALI E METODI

Tra Ottobre 2024 e Marzo 2025 sono state condotte due revisioni della letteratura nelle banche dati di MEDLINE, Cochrane CENTRAL, PEDro, Cinhal e Scopus. Seguendo le linee guida PRISMA, due revisori indipendenti hanno effettuato la selezione degli articoli per poi proseguire con l'estrazione dei dati e la valutazione del rischio di bias (RoB 2) degli studi inclusi. Per finire, è stata svolta un'analisi qualitativa delle evidenze mediante il metodo GRADE per ogni outcome di interesse.

RISULTATI

Al termine del processo di selezione, sono stati inclusi due studi nella prima revisione e nove studi nella seconda, per un totale di 120 individui (59 donne) con neck pain aspecifico e di 429 individui (381 donne) affetti da disordini temporomandibolari. Nella prima revisione uno studio è stato valutato come ad alto rischio di bias e l'altro come a dubbio rischio di bias, mentre nella seconda revisione sono quattro gli articoli con basso rischio, tre con dubbio rischio e due con alto rischio di bias. In pazienti con Neck Pain aspecifico, l'analisi qualitativa mostra una bassa qualità delle evidenze nella riduzione di dolore e disabilità a seguito del trattamento rivolto all'ATM. In pazienti con Disordini Temporomandibolari, invece, l'analisi qualitativa mostra una bassa qualità delle evidenze per l'outcome dolore e una moderata qualità delle evidenze per l'outcome disabilità a seguito del trattamento rivolto al rachide cervicale superiore.

Study	Risk of bias					Overall
	D1	D2	D3	D4	D5	
Ghodrati et al 2019	+	+	+	+	+	+
Akter et al 2018	+	+	+	+	+	+

D1: Bias arising from the randomization process
D2: Bias due to deviations from intended interventions
D3: Bias due to missing outcome data
D4: Bias in measurement of the outcome
D5: Bias in selection of the reported result

Judgement
+ High
+ Unclear
+ Low

Study	Risk of bias domains					Overall
	D1	D2	D3	D4	D5	
Calixtre et al. (2018)	+	+	+	+	+	+
Bortolazzo et al. (2015)	+	+	+	+	+	+
Rodríguez-Blanco et al. (2015)	+	+	+	+	+	+
Corum et al. (2018)	+	+	+	+	+	+
La Touche et al. (2013)	+	+	+	+	+	+
Lee e Kim (2023)	+	+	+	+	+	+
de Oliveira-Souza et al. (2024)	+	+	+	+	+	+
Nawaz et al. (2024)	+	+	+	+	+	+
Reynolds et al. (2020)	+	+	+	+	+	+

Domains:
D1: Bias arising from the randomization process.
D2: Bias due to deviations from intended intervention.
D3: Bias due to missing outcome data.
D4: Bias in measurement of the outcome.
D5: Bias in selection of the reported result.

Judgement
+ High
+ Some concerns
+ Low

CONCLUSIONI

I dati ottenuti attraverso la presente revisione appaiono condizionati dall'esiguo numero di articoli inclusi, dalla qualità metodologica generale piuttosto carente e dall'eterogeneità dei metodi di valutazione e di trattamento. Si rendono dunque necessari studi futuri per migliorare la qualità delle evidenze disponibili circa il modello dell'interdipendenza regionale tra questi due distretti, che potrebbe tuttavia trovare spazio all'interno di un trattamento multimodale basato su un'accurata valutazione biopsicosociale..