

IL RUOLO DELL'EDUCAZIONE NELLE SINDROMI VERTIGINOSE DI INTERESSE RIABILITATIVO.



Autore: Dott.ssa FT Alberta Lai

Relatore: Dott. FT OMPT Federico Amateis

INTRODUZIONE E OBIETTIVI

Le vertigini rappresentano una condizione frequente e debilitante, caratterizzata da eziologia eterogenea e da un impatto rilevante sulla qualità di vita. In ambito riabilitativo, l'educazione terapeutica sta acquisendo crescente importanza come supporto nella gestione dei sintomi. L'obiettivo è stato valutare quali interventi educativi siano efficaci, in termini di outcome clinici, nella gestione delle sindromi vertiginose di interesse fisioterapico.

MATERIALI E METODI

Tipo di studio: Revisione sistematica della letteratura

Database: Medline (PubMed) e PEDro. La ricerca è stata ampliata analizzando i riferimenti bibliografici degli articoli rilevanti e si è svolta tra luglio 2024 e aprile 2025.

Criteri di inclusione: Trial Controllati Randomizzati (RCT), popolazione adulta con vertigini di tipo periferico, articoli pubblicati in lingua inglese o italiana, articoli con full text reperibile.

Criteri di esclusione: Popolazione con età < 18 anni, studi non legati al quesito clinico di interesse.

Analisi ROB: La qualità metodologica degli studi è stata valutata tramite lo strumento RoB 2.0.

RISULTATI

Sono stati inclusi sei RCT. Gli interventi educativi, tra cui terapia cognitivo-comportamentale, psicoeducazione, materiali per l'autogestione e supporti visivi, hanno mostrato benefici clinicamente rilevanti su disabilità, sintomatologia, ansia e comportamenti di evitamento, in particolare nei pazienti con PPPD, ma anche in soggetti con BPPV e Malattia di Ménière.

CONCLUSIONI

L'educazione terapeutica risulta efficace nella gestione delle sindromi vertiginose, soprattutto se integrata in programmi multimodali e personalizzati. Le evidenze attuali ne sostengono l'inclusione nella pratica fisioterapica, in particolare in pazienti con PPPD ma anche in BPPV e Malattia di Ménière. Approcci come terapia cognitivo-comportamentale, psicoeducazione e strumenti per l'autogestione migliorano disabilità, sintomi e gestione emotiva, favorendo la partecipazione attiva del paziente. Tuttavia, l'eterogeneità dei protocolli e i campioni ridotti richiedono ulteriori studi standardizzati per consolidare e ampliare queste evidenze.

BIBLIOGRAFIA

1. Andersson G, Asmundson GJG, Denev J, Nilsson J, Larsen HC. A controlled trial of cognitive-behavior therapy combined with vestibular rehabilitation in the treatment of dizziness. *Behav Res Ther.* 2006;44(9):1265-73.
2. Edelman S, Mahoney AE, Cremer PD. Cognitive behavior therapy for chronic subjective dizziness: a randomized, controlled trial. *Am J Otolaryngol.* 2012;33(4):395-401.
3. Fontenot A, Agarwal A, Thakkar P, Soni N, Verma R. Helping Patients Understand Their Dizziness: Assessment of a Three-Dimensional Printed Vestibular Model. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2023;75(1):165-9.
4. Mahoney AEJ, Edelman S, Cremer PD. Cognitive behavior therapy for chronic subjective dizziness: longer-term gains and predictors of disability. *Am J Otolaryngol.* 2013;34(2):115-20.
5. Yardley L, Kirby S, Barker F, Miller S, Turner R, Grahame R. Evaluation of booklet-based self-management of symptoms in Ménière disease: a randomized controlled trial. *Psychosom Med.* 2006;68(5):762-9.
6. Yu YC, Qian Y, Li XL, Li YS. Cognitive Behavior Therapy as Augmentation for Sertraline in Treating Patients with Persistent Postural-Perceptual Dizziness. *Biomed Res Int.* 2018;2018:8518631.