

La gestione conservativa del paziente con persistent spinal pain syndrome di tipo 2: una revisione della letteratura



Candidato: Dott. Ft. Jacopo Brighenti

Relatore: Dott.ssa Ft. OMPT Alice Bizzarro

INTRODUZIONE E OBIETTIVI

La Persistent Spinal Pain Syndrome di tipo 2 (PSPS-T2) è una condizione che determina la presenza di dolore cronico assiale e/o agli arti che si manifesta o persiste nonostante un intervento chirurgico alla colonna. Questa situazione può manifestarsi in circa il 10-46% degli individui che si sottopongono a chirurgia spinale e ne può compromettere la qualità di vita ed il benessere mentale e fisico. Le opzioni di trattamento descritte maggiormente in letteratura riguardo a questa condizione sono rappresentate da approcci di tipo farmacologico, miniminvasivo o chirurgico. Essendo la PSPS-T2 determinata da un contributo clinico multifattoriale che comprende, oltre a fattori di stampo biomedico, anche un contributo importante di fattori psicosociali sia presenti pre-chirurgia che sviluppatosi successivamente, l'utilizzo di queste opzioni di trattamento non sempre si è rivelato risolutivo. Per questo motivo, l'obiettivo di questo studio è di indagare quali siano gli interventi non farmacologici a disposizione del clinico per la gestione conservativa dei pazienti con PSPS-T2, ed eventualmente stabilire se vi è la superiorità di alcuni interventi rispetto ad altri.

MATERIALI E METODI

RISULTATI

Tipologia di studio	Revisione sistematica eseguita secondo le linee guida del PRISMA
Database usati	Medline PEDro Cochrane Library
Criteri di inclusione	Pazienti sia M che F senza limiti di età con PSPS-T2; studi che analizzano la gestione non farmacologica di questi pazienti confrontata o meno con altro tipo di gestione; <i>outcome</i> presi in considerazione sono stati dolore, disabilità, ROM, forza muscolare, qualità di vita, funzionalità, fattori psicosociali
Criteri di esclusione	Disegni di studio esclusi sono stati le revisioni, le revisioni sistematiche, le metanalisi, lettere, <i>case report</i> , editoriali, commenti; pazienti che durante il periodo di studio sono stati sottoposti ad un nuovo intervento chirurgico o a revisioni chirurgiche; studi che non andassero ad analizzare la gestione non farmacologica conservativa e prendessero in considerazione altri outcome rispetto a quelli riportati nei criteri di inclusione
Analisi risk of bias	Revised Cochrane risk-of-bias tool for randomized trial" (RoB 2)

Le stringhe di ricerca utilizzate hanno determinato un totale di 760 articoli ed il processo di selezione ha portato a 7 il numero complessivo di studi inclusi nella presente revisione. La qualità degli studi analizzati è risultata essere discreta. Gli studi hanno mostrato evidenze significative nell'efficacia del trattamento conservativo non farmacologico sui diversi *outcome* analizzati, considerando diverse modalità di intervento. Queste modalità di intervento comprendono interventi multimodali che combinano trattamenti sulle componenti fisiche, psicologiche e sociali

CONCLUSIONI

Dai risultati della seguente revisione emerge come l'intervento conservativo rappresenta una risorsa efficace nella gestione clinica dei pazienti con PSPS-T2. Gli interventi maggiormente efficaci sono risultati essere quelli relativi all'allenamento del core, la neurodinamica e gli esercizi di forza della muscolatura lombare, la Cognitive Functional Therapy e la Mindfulness-Based Stress Reduction. Data l'elevata eterogeneità di interventi analizzati, la gestione fisioterapica di questi soggetti dovrebbe basarsi sul modello biopsicosociale, deve essere personalizzata e costruita intorno alle caratteristiche fisiche, psicologiche e sociali di ogni individuo. Tuttavia, considerando la limitata numerosità di letteratura sull'argomento e la qualità degli studi inclusi, sono necessari studi futuri e di qualità superiore che ci permettano di costruire evidenze più robuste e utili alla pratica clinica

BIBLIOGRAFIA

- van de Minkelis J, Peene L, Cohen SP, Staats P, Al-Kaisy A, Van Boxem K, et al. 6. Persistent spinal pain syndrome type 2. Pain Pract Off J World Inst Pain. 14 aprile 2024;
- Thomson S. Failed back surgery syndrome - definition, epidemiology and demographics. Br J Pain. febbraio 2013;7(1):56–9.
- Alizadeh R, Sharifzadeh SR. Pathogenesis, etiology and treatment of failed back surgery syndrome. Neurochirurgie. luglio 2022;68(4):426–31.
- Costelloe C, Burns S, Yong RJ, Kaye AD, Urman RD. An Analysis of Predictors of Persistent Postoperative Pain in Spine Surgery. Curr Pain Headache Rep. 18 febbraio 2020;24(4):11.
- Akeda K, Yamada J, Takegami N, Fujiwara T, Murata K, Kono T, et al. Central sensitization as a predictive factor for the surgical outcome in patients with lumbar spinal stenosis: a multicenter prospective study. Eur Spine J Off Publ Eur Spine Soc Eur Spinal Deform Soc Eur Sect Cerv Spine Res Soc. dicembre 2023;32(12):4200–9.