

QUALI SONO LE BARRIERE PER L'ESERCIZIO DI FORZA NEL PAZIENTE CON NSLBP?



Candidato: Dott. FT Luca Bolzoni

Relatore: Dott.ssa FT OMPT Monica Erbesato

INTRODUZIONE

La lombalgia non specifica (NSLBP) rappresenta una delle principali cause di disabilità a livello mondiale ed è una condizione che ha importanti ripercussioni non solo sul singolo paziente, ma anche a livello sociale ed economico. Le linee guida internazionali sottolineano l'importanza dell'attività fisica, e in particolare degli esercizi di forza, che hanno dimostrato di ridurre dolore e disabilità e di migliorare la stabilità e la funzionalità della colonna vertebrale.

Nonostante queste evidenze, l'aderenza dei pazienti ai programmi di esercizio rimane bassa, compromettendo l'efficacia degli interventi. Per questo motivo, lo scopo di questa revisione è stato quello di indagare in maniera sistematica le barriere che ostacolano l'esecuzione degli esercizi di forza nei pazienti adulti con NSLBP, considerando i fattori biologici, psicologici e sociali che influenzano la partecipazione e la continuità del trattamento.

MATERIALI E METODI

La ricerca è stata condotta tra gennaio e marzo 2025 attraverso i database PubMed ed Embase, integrata dall'analisi delle bibliografie pertinenti. Sono stati inclusi studi qualitativi o con prevalente componente qualitativa, pubblicati in italiano o inglese, che avessero come popolazione pazienti adulti con NSLBP. Sono stati esclusi studi su lombalgie specifiche o su popolazioni pediatriche e geriatriche. Dopo uno screening accurato, sono stati selezionati 16 studi. L'estrazione dei dati è avvenuta tramite schede sinottiche e la qualità metodologica è stata valutata con la checklist CASP. I risultati sono stati sintetizzati mediante un'analisi tematica, che ha permesso di classificare le barriere in tre grandi categorie: biologiche, psicologiche e sociali, in linea con il modello biopsicosociale.

RISULTATI

Dall'analisi degli studi inclusi è emerso un quadro complesso di fattori che ostacolano l'aderenza. Le barriere biologiche riguardavano principalmente il dolore persistente durante o dopo l'esercizio, l'affaticamento e la presenza di comorbidità che limitano la capacità fisica. Le barriere psicologiche comprendevano la paura del movimento e della riacutizzazione del dolore, la bassa autoefficacia, la scarsa motivazione e la diffusione di credenze disfunzionali, come l'idea che l'esercizio possa peggiorare la condizione. Le barriere sociali, invece, includevano difficoltà logistiche come mancanza di tempo e problemi di trasporto, i costi economici, la scarsa disponibilità di percorsi accessibili e il limitato supporto familiare o lavorativo. In aggiunta, diversi studi hanno messo in evidenza alcuni fattori facilitatori, tra cui la motivazione autonoma, una buona relazione terapeutica, la personalizzazione del programma di esercizi e l'utilizzo di strumenti di supporto tecnologico per monitorare i progressi e mantenere la continuità.

CONCLUSIONE

I risultati di questa revisione dimostrano come l'aderenza agli esercizi di forza nei pazienti con NSLBP sia ostacolata da un insieme di fattori interconnessi, che spaziano dalle dimensioni biologiche a quelle psicologiche e sociali. Per superare queste difficoltà è fondamentale adottare un approccio terapeutico integrato e personalizzato, che tenga conto delle esigenze del singolo paziente e che non si limiti alla prescrizione dell'esercizio, ma includa anche educazione, supporto motivazionale e strategie organizzative. Un percorso riabilitativo basato sul modello biopsicosociale, che valorizzi la relazione empatica con il terapeuta e promuova l'autoefficacia, può migliorare significativamente la partecipazione e la continuità del trattamento, con effetti positivi sulla riduzione del dolore, sulla prevenzione della disabilità e sul miglioramento della qualità di vita a lungo termine.

BIBLIOGRAFIA

- Vos T, et al. *Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015*. Lancet. 2016;388(10053):1545–1602.
- Nijs J, van Wilgen CP, van Oosterwijck J, van Ittersum M, Meeus M. *How to explain central sensitization to patients with 'unexplained' chronic musculoskeletal pain: practice guidelines*. Man Ther. 2011;16(5):413–418.
- Boutevillain L, Dupeyron A, Rouch C, Richard E, Coudeyre E. *Facilitators and barriers to physical activity in people with chronic low back pain: a qualitative study*. PLoS One. 2017;12(7):e0179826.
- Gilanyi YL, Shah B, Cashin AG, et al. *Barriers and enablers to exercise adherence in people with nonspecific chronic low back pain: a systematic review of qualitative evidence*. J Pain. 2024;25(3):325–338.