

2021: l'anno del back pain

L'Associazione Internazionale per lo Studio sul Dolore ha dedicato l'anno mondiale contro il dolore al mal di schiena per supportare i clinici e facilitare i cambiamenti necessari per affrontare il carico globale della disabilità dovuto a lombalgia

L'Associazione Internazionale per lo Studio sul Dolore (IASP) ha dedicato il 2021 al Back Pain, focalizzando l'attenzione su una delle forme di dolore più diffuse a livello globale. L'obiettivo dell'iniziativa è stato quello di aiutare e supportare i medici, gli scienziati e il pubblico a capire la natura del mal di schiena, a prevenirlo e trattarlo con le modalità terapeutiche più adatte. Un dolore lungo la schiena può coinvolgere uno o più tratti della colonna vertebrale: il tratto cervicale, dorsale, lombare o sacrale. Quando il dolore compare nel tratto lombare e/o sacrale, parliamo di lombalgia o *low back pain*, che viene definita come una sintomatologia dolorosa localizzata alla regione posteriore del tronco compresa tra il margine inferiore della XII costa e la plica glutea. La lombalgia è un problema di salute estremamente comune, che può colpire soggetti di tutte le età. Si stima che oltre mezzo miliardo di individui ne siano contemporaneamente affetti in tutto il mondo e che la maggior parte delle persone vivrà prima o poi nella vita almeno un episodio di lombalgia. In base alla durata, la lombalgia può essere considerata acuta se presente da meno di 4 settimane, subacuta se dura tra le 4 e le 12 settimane, cronica se supera i 3 mesi. Nella stragrande maggioranza dei casi, circa il 90-95%, la lombalgia è da inquadrare come aspecifica, cioè non si riescono ad identificare con certezza i meccanismi fisiopatologici alla base della condizione.

► Iter diagnostico

Nell'iter diagnostico iniziale di un dolore lombare è comune il riscontro di ri-

chieste di esami quali RX, TC, RMN. Le evidenze disponibili tuttavia indicano che l'imaging è utile solo in un piccolo sottogruppo di pazienti che presentano dei "red flags": fratture, storia di cancro, infezioni, malattie infiammatorie, gravi deficit neurologici. Nei pazienti con lombalgia aspecifica, l'imaging radiologico non è necessario. Secondo le linee guida dell'American College of Physicians, in caso di lombalgia i medici sono tenuti a informare correttamente il paziente e ad adottare un approccio graduale alle cure, che prevede una stratificazione dei pazienti in base della durata dei sintomi.

► Management

Nella lombalgia acuta o subacuta, può essere utile iniziare con un trattamento non farmacologico, per esempio calore superficiale, massoterapia, terapie complementari (agopuntura o manipolazioni del rachide).

In caso di scarsa risposta al trattamento non farmacologico, risulta utile utilizzare i farmaci antinfiammatori non steroidei (Fans) o in alcuni casi i miorellassanti. I Fans sono tra i farmaci più utilizzati per il trattamento della lombalgia, sia acuta che cronica, in formulazione orale, parenterale o topica. L'efficacia di questi farmaci nel controllo del dolore si basa sul noto meccanismo di inibizione delle ciclo-ossigenasi COX-1 e COX-2, e conseguente riduzione dell'infiammazione, che si traduce nell'effetto analgesico desiderato. Un'alternativa all'uso sistemico di tali molecole è la somministrazione topica in varie formulazioni, come i cerotti medicati, le creme e i gel.

Le formulazioni topiche vengono applicate a livello della cute sulla regione dolorosa, in modo tale da minimizzare l'assorbimento sistemico del principio attivo, e quindi gli eventi avversi, e permettendo di raggiungere concentrazioni analgesiche efficaci nel sito da trattare. L'assorbimento e la penetrazione attraverso gli strati cutanei del farmaco dipendono sia dal principio attivo che dalla formulazione utilizzata.

In un approccio multidisciplinare, la riabilitazione è importante quando associata alle altre terapie quale quella farmacologica. Gli obiettivi principali della riabilitazione per i pazienti con *low back pain* includono il controllo del dolore, il ripristino della funzionalità, evitare futuri deficit funzionali e, nella lombalgia acuta, prevenire la cronicizzazione. Esistono diversi tipi di strategie riabilitative, da associare alle terapie farmacologiche, per esempio l'esercizio e le terapie fisiche, la manipolazione spinale, la mindfulness, il kinesiologia.

L'esercizio terapeutico e in particolare gli esercizi di stabilizzazione lombare si sono mostrati efficaci nel migliorare il controllo, la forza e la resistenza dei muscoli del tronco in pazienti affetti da lombalgia sia in fase acuta/sub-acuta che in fase cronica. Gli esercizi di *core stability* si sono dimostrati più efficaci dell'esercizio terapeutico generico in termini di riduzione del dolore e miglioramento dello status funzionale in pazienti affetti da lombalgia cronica.

- Hartvigsen J. et al. *Lancet* 2018; 391: 2356-67.
- Wenger HC. *JAMA* 2017; 318(8): 743-44.
- Qaseem A et al. *Ann Intern Med* 2017; 166:514-30.
- Iolascon G. CIC Edizioni Internazionali 2018.