

# Cuffia dei rotatori: perché la risonanza magnetica non è sempre la risposta

Il dolore alla spalla viene spesso attribuito ad anomalie della cuffia dei rotatori, identificate tramite esami diagnostici come la risonanza magnetica. Tuttavia, un recente studio mette in discussione questo paradigma, suggerendo che ciò che chiamiamo “anomalia” potrebbe essere semplicemente un segno del tempo

Nicola Miglino

**S**i stima che ogni mese un’elevata percentuale della popolazione adulta, tra il 18% e il 31%, lamenti dolore alla spalla. Tipicamente questo sintomo viene attribuito ad anomalie della **cuffia dei rotatori**, identificate tramite esami diagnostici come la risonanza magnetica (Rm). Tuttavia, un recente e autorevole studio finlandese, pubblicato su *Jama internal medicine*, mette in discussione tale corrispondenza, mostrando come queste risultino quasi universali dopo i 40 anni e mostrino una scarsa concordanza con i sintomi della spalla. Questi risultati suggeriscono che le anomalie spesso rappresentano normali cambiamenti legati all’età piuttosto che una patologia, e mettono in discussione il valore clinico dell’imaging di routine per il dolore alla spalla atraumatico.

## Scarsa concordanza tra sintomi ed imaging

I dati emersi dalla ricerca sono sorprendenti: su un campione rappresentativo di 602 adulti tra i 41 e i 76 anni, ben il **99% dei partecipanti presentava almeno un’anomalia** della cuffia dei rotatori alla risonanza. Nello specifico, i ricercatori hanno riscontrato tendinopatie nel 25% dei casi, lesioni parziali nel 62% e rottura completa nell’11% dei partecipanti. Questi risultati indicano che, dopo i 40 anni, avere

una cuffia dei rotatori perfettamente “normale” è l’eccezione, non la regola. Il punto cruciale della questione è la **scarsa concordanza tra i risultati dell’imaging e i sintomi reali** riportati dai pazienti. Lo studio ha rilevato che le anomalie erano presenti nel **96% delle spalle asintomatiche** e nel 98% di quelle sintomatiche. Persino le rotture complete, che intuitivamente si potrebbero associare al dolore, sono state riscontrate in gran numero (78%) in spalle che non presentavano alcun sintomo. Una volta corretti i dati tenendo conto di altri fattori clinici, la differenza di prevalenza di queste lesioni tra chi prova dolore e chi no è risultata statisticamente trascurabile (appena lo 0,8%).

“Questa evidenza suggerisce che molte delle “rotture” visualizzate nelle immagini siano in realtà **cambiamenti legati all’età**, paragonabili alle rughe sulla pelle o ai capelli bianchi, piuttosto che patologie che richiedono un intervento”, sottolineano gli Autori. “Nonostante ciò, l’uso della diagnostica per immagini rimane elevatissimo, coinvolgendo circa il 50% delle valutazioni iniziali, e ha portato a un incremento sproporzionato di trattamenti invasivi, come iniezioni guidate e riparazioni chirurgiche, che in alcuni paesi sono aumentate fino a sette volte negli ultimi anni”.

Le implicazioni per i pazienti e per il sistema sanitario sono notevoli. Gli

esperti suggeriscono che l’imaging di routine per il dolore alla spalla non traumatico abbia un **valore diagnostico limitato**, poiché la probabilità di trovare un’anomalia è talmente alta da rendere difficile distinguere un reperimento clinicamente significativo da uno incidentale. È fondamentale spostare l’attenzione dall’immagine prodotta dalla Rm alla valutazione clinica complessiva, basata sulla forza, sulla funzionalità e sulla storia del paziente. Inoltre, lo studio propone un cambiamento nel linguaggio medico. L’uso di termini carichi di ansia come “strappo” o “rottura” può spaventare inutilmente il paziente, inducendolo a credere che qualcosa sia rotto e debba essere “aggiustato” chirurgicamente. Adottare una terminologia più neutra, come **“alterazione strutturale”** o **“degenerazione correlata all’età”**, potrebbe ridurre la sovradiagnosi e l’*overtreatment*, promuovendo percorsi di cura più conservativi e centrati sulla persona. Così concludono gli Autori: “La risonanza magnetica dovrebbe essere considerata uno strumento di supporto e non il criterio unico per decidere un intervento, ricordando che una cuffia dei rotatori “anormale” è, di fatto, la norma biologica nella maturità”.

• Iboundig T, et al. *Incidental Rotator Cuff Abnormalities on Magnetic Resonance Imaging*. *JAMA Intern Med* 2026 Feb 16:e257903. doi: 10.1001/jamainternmed.2025.7903.