

LA DIAGNOSI DI TENDINOPATIA CALCIFICA DI CUFFIA: UNA REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA



Autori: Dott. FT Arrighetti Andrea; Dott.ssa FT Pezzano Elena Chiara Relatori: Dott. FT OMPT Ristori Diego; Dott. FT OMPT Miele Simone

Background

La tendinopatia calcifica di spalla è una patologia caratterizzata dalla presenza di depositi calcifici a livello dei tendini della cuffia dei rotatori. Questa patologia colpisce prevalentemente individui adulti, in maggior parte donne, tra i 40 e 60 anni di età. La presentazione clinica e la complessità della struttura anatomica della spalla ne rendono complessa la diagnosi, la quale viene maggiormente effettuata attraverso vari strumenti di imaging.

Obiettivi

Valutare l' accuratezza diagnostica degli strumenti di imaging attualmente utilizzati per la diagnosi di RCCT(ecografia, RM, TAC,RX) .

Metodi

Revisione sistematica della letteratura (PubMed/MEDLINE, Cochrane CENTRAL, DiTA strategia PIRO). Rischio di bias valutato con QUADAS-2.

Risultati

Dei 2.645 risultati identificati, sono stati presi in considerazione i 4 studi che soddisfacevano i criteri di inclusione precedentemente definiti. Da questi sono stati analizzati i valori di accuratezza diagnostica dei vari strumenti di imaging esaminati.

Dalla selezione sono stati individuato studi focalizzati sulle diverse tipologie di Risonanza Magnetica, nello specifico MRI con sequenza ZTE, MRI SWI, eTHRIVE e Artro-RM.

Come reference standard sono state utilizzate la Risonanza Magnetica standard e la Radiografia convenzionale.

La tecnica più accurata è risultata essere la MRI SWI(Sn: 98%; Sp: 96%)

Conclusioni

Dagli studi analizzati si evince come la RM convenzionale presenti dei limiti nella diagnosi di RCCT; nonostante ciò, il progresso tecnologico ha permesso di introdurre metodiche sempre più avanzate, rendendo il processo di rilevamento delle calcificazioni più semplice ed accurato.

Bibliografia

1. Guido F, Venturin D, De Santis A, Giovannico G, Brindisino F. Clinical features in rotator cuff calcific tendinopathy: A scoping review. *Shoulder Elbow*. 2025 Apr 1;17(2):121–9. doi:10.1177/17585732241244515 PubMed PMID: 39552687.
2. Ristori D, Miele S, Rossettini G, Monaldi E, Arceri D, Testa M. Towards an integrated clinical framework for patient with shoulder pain. *Arch Physiother*. 2018 Dec 1;8(1). doi:10.1186/S40945-018-0050-3 PubMed PMID: 29862049.
3. Merolla G, Singh S, Paladini P, Porcellini G. Calcific tendinitis of the rotator cuff: state of the art in diagnosis and treatment. *J Orthop Traumatol*. 2016 Mar 1;17(1):7–14. doi:10.1007/S10195-015-0367-6 PubMed PMID: 26163832.
4. Izadpanah K, Jaeger M, Maier D, Södkamp NP, Ogon P. Preoperative planning of calcium deposit removal in calcifying tendinitis of the rotator cuff - possible contribution of computed tomography, ultrasound and conventional X-Ray. *BMC Musculoskelet Disord*. 2014;15(1). doi:10.1186/1471-2474-15-385 PubMed PMID: 25413969.