

TRATTAMENTO DELLA TENDINOPATIA CALCIFICA DI CUFFIA: UNA REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA



Autore: Dott. FT Bolognese Jacopo,
Dott. FT Tortarolo Luca

Relatori: Dott. FT OMPT Miele Simone,
Dott. FT OMPT Ristori Diego

Background

La tendinopatia calcifica della cuffia dei rotatori è una frequente causa di dolore atraumatico di spalla, soprattutto nelle donne tra 30 e 60 anni. Deposito calcifico, dolore e disabilità non sempre sembrano essere correlati. In letteratura sono presenti numerose tipologie di trattamento per questo disturbo.

Obiettivi

Valutare l'efficacia dei trattamenti conservativi, interventistici e chirurgici su dolore e disabilità negli adulti con tendinopatia calcifica di cuffia.

Metodi

Revisione sistematica di RCT su adulti con diagnosi clinica/strumentale (PubMed/PEDro, strategia PICO). Outcome dolore e disabilità a 3-24 mesi; analisi RoB 2 per il rischio di bias e sintesi narrativa dei risultati.

Risultati

Da 50 record sono stati inclusi 13 RCT. L'ESWT ha ridotto dolore e disabilità; con trattamento ad alta energia la VAS è diminuita di circa 5 punti a 12 settimane, con beneficio stabile a 1 anno e risultati migliori se associata a fisioterapia/esercizio. Ultrasuoni e laser hanno mostrato benefici solo a 3-4 settimane, con effetto incerto in quanto non significativamente rilevante rispetto ai gruppi controllo. Gli esiti del lavaggio sono stati contrastanti: trial sham e follow-up lunghi hanno mostrato differenze non significative, coerenti con il decorso autolimitante. In artroscopia, la rimozione del deposito è risultata superiore alla sola decompressione (a 1 anno: riduzione VAS circa 5 vs 3 punti; DASH 30 vs 20); aggiungere la decompressione alla rimozione non ha dato benefici aggiuntivi. Eventi avversi riportati generalmente lievi. Il rischio di bias è risultato basso in soli 3 studi, con preoccupazioni o alto rischio nei rimanenti.

Conclusioni

L'ESWT ad alta energia, integrata con fisioterapia ed esercizio, presenta le evidenze più consistenti. Lavaggio percutaneo e terapie strumentali mostrano limitati benefici a breve termine, ma i risultati restano incerti. Nei casi refrattari, la rimozione artroscopica è un'opzione valida, senza vantaggi dall'aggiunta sistematica della decompressione subacromiale. Bias ed eterogeneità impediscono raccomandazioni definitive. Servono RCT di maggiore qualità metodologica e protocolli di esercizio standardizzati, orientati a dolore e funzione più che alla sola calcificazione.

Bibliografia

1. Fatima A, Ahmad A, Gilani SA, Darain H, Kazmi S, Hanif K. Effects of High-Energy Extracorporeal Shockwave Therapy on Pain, Functional Disability, Quality of Life, and Ultrasonographic Changes in Patients with Calcified Rotator Cuff Tendinopathy. Biomed Res Int. 2022;2022. doi:10.1155/2022/1230857 PubMed PMID: 35281612.
2. de Witte PB, Kolk A, Overes F, Nelissen RGHH, Reijnen M. Rotator Cuff Calcific Tendinitis: Ultrasound-Guided Needling and Lavage Versus Subacromial Corticosteroids: Five-Year Outcomes of a Randomized Controlled Trial. Am J Sports Med. 2017 Dec 1;45(14):3305–14. doi:10.1177/0363546517721686 PubMed PMID: 28898104.
3. Verstraeten F, Schotanus M, Klemann-Harings S, Lambers Heerspink O, Jansen E. Comparison of clinical and radiological outcomes after three different surgical treatments for resistant calcifying tendinitis of the shoulder: a short-term randomized controlled trial. J Orthop Surg Res. 2022 Dec 1;17(1). doi:10.1186/S13018-022-03373-1 PubMed PMID: 36335393.