

L'EFFICACIA DEL CORSETTO NEL TRATTAMENTO DELLA SINDROME RADICOLARE LOMBARE: REVISIONE DELLA LETTERATURA



Candidata: Dott.ssa FT Annalisa Galimi

Relatore: Dott. FT OMPT Federico Andreoletti

BACKGROUND

La sindrome radicolare lombare rappresenta una delle principali cause di dolore e disabilità muscoloscheletrica. Sebbene il corsetto lombare sia frequentemente impiegato nel trattamento conservativo della lombalgia e delle condizioni associate, le evidenze relative alla sua efficacia nella Sindrome radicolare lombare rimangono limitate e talvolta contrastanti. Inoltre, la definizione stessa di sindrome radicolare lombare presenta una certa eterogeneità nella letteratura, contribuendo alla variabilità dei risultati riportati.

OBIETTIVI

Valutare l'efficacia del corsetto ortopedico nel trattamento della sindrome radicolare lombare attraverso una revisione sistematica della letteratura, chiarendo la definizione e i criteri diagnostici della condizione.

MATERIALI E METODI

È stata condotta una revisione sistematica della letteratura secondo il modello PICO. La ricerca bibliografica è stata effettuata sui database PubMed, PEDro e CINAHL. Sono stati inclusi articoli pubblicati tra il 1981 e il 2024, selezionati mediante criteri di inclusione ed esclusione predefiniti e successiva valutazione di titoli, abstract e testi completi.

RISULTATI

La ricerca bibliografica ha identificato 1646 record. Dopo il processo di screening e l'applicazione dei criteri di eleggibilità, sono stati inclusi 8 studi nella sintesi qualitativa. Gli studi analizzati hanno valutato prevalentemente l'impiego di corsetti lombosacrali semirigidi all'interno di protocolli conservativi multimodali. I follow-up variavano da alcune settimane a 5 anni. Negli studi osservazionali storici sono stati riportati tassi di successo clinico fino all'85%, con circa il 75% dei pazienti che riprendeva le normali attività entro 3 mesi. Le evidenze disponibili risultano tuttavia eterogenee per popolazione, tipologia di ortesi, misure di outcome e qualità metodologica, con solo il 21% circa dei trial che riportava procedure adeguate di randomizzazione e occultamento dell'allocazione.

CONCLUSIONI

Il corsetto ortopedico può rappresentare un utile presidio nel trattamento conservativo della sindrome radicolare lombare, soprattutto come supporto sintomatico nelle fasi iniziali della malattia e come un promemoria per limitare certi movimenti in certi range. Tuttavia le evidenze attuali non indicano un effetto determinante sul decorso clinico a lungo termine. Sono necessari ulteriori studi di elevata qualità metodologica per definire con maggiore precisione il ruolo del corsetto all'interno dei percorsi terapeutici multimodali della radicolopatia lombare.

BIBLIOGRAFIA

1. Bogduk N. *On the definitions and physiology of back pain, referred pain, and radicular pain*. PAIN 2009; 147: 17-19
2. Rhee JM, Schaufele M, Abdu WA. *Radiculopathy and the Herniated Lumbar Disc: Controversies Regarding Pathophysiology and Management*. The Journal of Bone & Joint Surgery 2006; 2070-2080
3. Zarghooni K, Beyer F, Siewe J, et al. *The Orthotic Treatment of Acute and Chronic Disease of the Cervical and Lumbar Spine*. Deutsches Ärzteblatt International 2013; 110: 737-742
4. Lewis RA, Williams NH, Sutton AJ, et al. *Comparative clinical effectiveness of management strategies for sciatica: systematic review and network meta-analyses*. The Spine Journal 2015; 15: 1461-1477
5. Johnson EW, Fletcher FR. *Lumbosacral radiculopathy: review of 100 consecutive cases*. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 1981; 62: 321-323
6. Weinstein JN, Tosteson TD, Lurie JD, Tosteson ANA, Hanscom B, Skinner JS, Abdu WA, Hilibrand AS, Boden SD, Deyo RA, Weinstein, J. N., Tosteson, T. D., Lurie, J. D., Tosteson, A. N. A., Hanscom, B., Skinner, J. S., Abdu, W. A., Hilibrand, A. S., Boden, S. D., & Deyo, R. A. (2006). *Surgical vs nonoperative treatment for lumbar disk herniation: the Spine Patient Outcomes Research Trial (SPORT): a randomized trial*. JAMA: Journal of the American Medical Association, 296(20), 2441-2450. <https://doi.org/10.1001/jama.296.20.2441>