

Fattori prognostici nell'Acute Low Back Pain e nel Chronic Low Back Pain: cosa cambia?



Revisione sistematica della letteratura

Candidato: Mauro Reielli | Relatore: Federica Pagani | Master in Riabilitazione dei Disordini Muscoloscheletrici - A.A. 2025/2026

BACKGROUND E OBIETTIVO

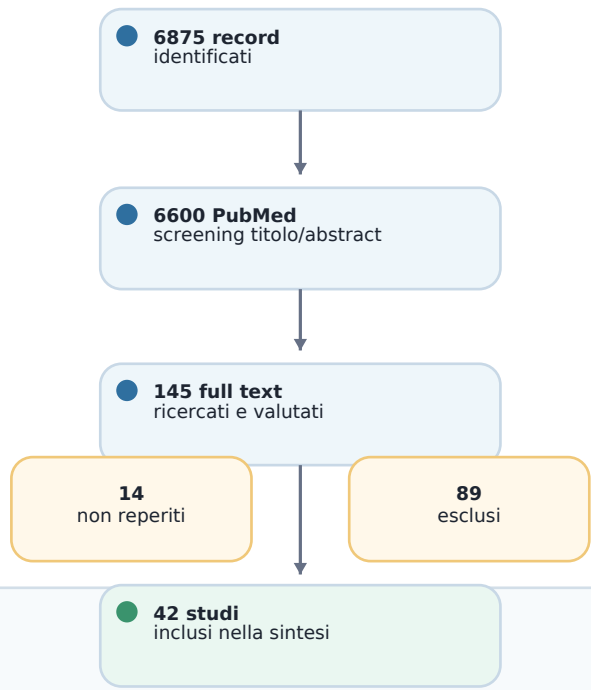
Il **low back pain (LBP)** rappresenta una causa rilevante di dolore, disabilità e limitazione funzionale nella popolazione adulta. Sebbene molti episodi acuti abbiano decorso favorevole, una quota di pazienti sviluppa sintomi persistenti, recidivanti o associati a disabilità prolungata.

Obiettivo: analizzare i fattori prognostici associati agli outcome clinici nei pazienti con **ALBP** e **CLBP**, valutando eventuali differenze tra le due condizioni.

MATERIALI E METODI

- Revisione sistematica condotta secondo PRISMA 2020.
- Banche dati: PubMed/MEDLINE, PEDro e Cochrane Library.
- Ultima ricerca: 07/06/2026.
- Popolazione: adulti 18-85 anni con LBP acuto, subacuto, cronico o non-specifico.
- Disegni inclusi: studi osservazionali, prevalentemente coorti prospettiche/longitudinali.
- Outcome: dolore, disabilità, recupero, persistenza, recidiva, RTW, assenza per malattia e qualità della vita.
- Critical appraisal: QUIPS tool.

SELEZIONE DEGLI STUDI



RISULTATI PRINCIPALI



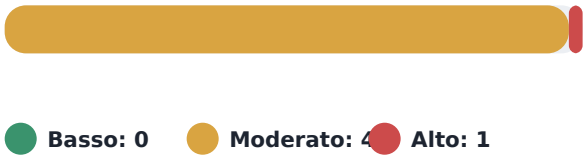
FATTORI PROGNOSTICI INDIVIDUATI



ALBP VS CLBP



QUALITÀ METODOLOGICA



La valutazione QUIPS mostra una qualità complessivamente moderata. Le criticità più frequenti riguardano controllo dei confondenti, attrition e variabilità nella misurazione di fattori prognostici e outcome.

IMPLICAZIONI CLINICHE

- La valutazione prognostica non dovrebbe limitarsi a intensità del dolore o reperti strutturali.
- Anamnesi e outcome dovrebbero includere disabilità, storia clinica, aspettative, credenze, paura del movimento, umore, sonno e contesto lavorativo.
- Il fisioterapista può usare questi domini per stratificare il rischio, personalizzare educazione ed esercizio e monitorare il decorso nel tempo.
- La prognosi identifica profili di rischio modificabili, non etichette rigide del paziente.

CONCLUSIONI

I risultati indicano che la prognosi del LBP è influenzata da una combinazione di fattori clinici, psicologici, psicosociali, lavorativi e contestuali. Nei pazienti con **ALBP** i fattori prognostici sono orientati soprattutto all'identificazione precoce del rischio di persistenza, cronicizzazione o recidiva. Nei pazienti con **CLBP** assumono maggiore rilevanza disabilità, distress psicologico, qualità del sonno, partecipazione e fattori lavorativi.

Nel complesso, la revisione supporta una valutazione multidimensionale, coerente con il modello biopsicosociale, per individuare i pazienti a maggiore rischio di outcome sfavorevole e orientare una presa in carico più mirata.

MESSAGGIO CHIAVE: dal solo dolore al profilo prognostico multidimensionale.

Bibliografia essenziale

Hartvigsen et al., Lancet 2018; Maher et al., Lancet 2017; da Silva et al., J Physiother 2019; Grotle et al., Pain 2010; Costa et al., BMJ 2009; George & Beneciuk, BMC Musculoskelet Disord 2015.

