

Accettato come presentazione orale al Congresso della International Society On Scoliosis Orthopedic and Rehabilitation Treatment (SOSORT), Boston, maggio 2007



Risultati a fine crescita di un efficace trattamento conservativo della scoliosi idiopatica adolescenziale: una case series retrospettiva

Negrini S, Romano M, Negrini A, Parzini S
ISICO (Istituto Scientifico Italiano Colonna vertebrale), Milano e Vigevano

1 Obiettivo

Esistono pochissimi articoli in letteratura che riportino i risultati relativi alla fine del trattamento conservativo della scoliosi idiopatica adolescenziale. Pertanto lo scopo di questo lavoro è quello di presentare una revisione dei nostri risultati finali relativi ai pazienti che hanno concluso il trattamento.

2 Metodi

Sono stati selezionati tutti i pazienti che hanno concluso il trattamento tra Settembre 2003 e Dicembre 2006 seguiti presso la sede di Vigevano del nostro istituto. Abbiamo così selezionato 58 pazienti (maschi 17%), $22,6 \pm 10,6^\circ$ Cobb, età media a inizio trattamento $13,4 \pm 2,4$ anni ($17,9 \pm 2,6$ alla fine). I pazienti sono stati divisi in 3 gruppi sulla base del trattamento effettuato: esercizi (gruppo E: $14,0 \pm 4,6$ Cobb iniziali), corsetto + esercizi (CE: $25,7 \pm 8,6^\circ$), Gesso di Risser + esercizi (GE: $39,8 \pm 8,2^\circ$). Inoltre i pazienti sono stati divisi in 4 gruppi sulla base dei gradi Cobb iniziali a prescindere dal trattamento: $11-20^\circ$ (A: 25 pazienti), $21-30^\circ$ (B: 18), $31-40^\circ$ (C: 7), più di 40° (D: 8).

3 Risultati

Nella popolazione generale e in tutti i sottogruppi di trattamento si è verificata una riduzione media dei gradi Cobb statisticamente significativa ($P < 0.001$). Nella popolazione generale la riduzione è stata di $4,3^\circ \pm 7,1^\circ$; nel gruppo E $3,4^\circ \pm 5,4^\circ$, nel gruppo CE $-4,5^\circ \pm 7,9^\circ$, nel gruppo GE $-6,1^\circ \pm 7,7^\circ$. I pazienti peggiorati-migliorati sono stati: 9-49% nella popolazione complessiva, 4-33% nel gruppo E, 11-48% nel gruppo CE, 14-40% nel gruppo GE. In base ai gradi Cobb iniziali, tutti i gruppi sono migliorati (A: $-1,6^\circ \pm 6,5^\circ$; B: $-7,1^\circ \pm 7,2^\circ$; C: $-3,8^\circ \pm 6,6^\circ$; D: $-6,0^\circ \pm 6,5^\circ$): solo il gruppo A non ha raggiunto la significatività statistica. I pazienti che hanno completato il trattamento sopra i 30° sono stati il 15,5%, quelli sopra i 40° 3,4% (all'inizio erano il 13,7%). Nessun paziente che aveva iniziato un trattamento è stato inviato a chirurgia nel periodo considerato: la scelta per una eventuale strada chirurgica è sempre stata intrapresa prima di iniziare il trattamento conservativo.

4 Conclusioni

Il trattamento conservativo può evitare di ricorrere alla chirurgia nella maggior parte dei pazienti a condizione di essere effettuato in modo corretto e iniziato con la giusta tempistica.

