

Presentazione orale al Congresso SIGM-SIRER, Roma, dicembre 2006

# Efficacia del trattamento con esercizi SEAS.02 nel trattamento della cifosi in età adolescenziale: studio prospettico controllato

Romano M, Zaina F, Negrini S  
ISICO (Istituto Scientifico Italiano Colonna vertebrale), Milano

## 1 Premessa

SEAS è un acronimo che significa Scientific Exercises Approach to Scoliosis. Il numero alla fine indica la versione ed è riferito all'anno in cui sono stati modificati in maniera significativa gli elementi. È un approccio terapeutico che non si basa su ipotesi eziologiche ma sulle indicazioni che progressivamente scaturiscono dalla letteratura scientifica internazionale per identificare i deficit funzionale del paziente portatore di una deviazione idiopatica della colonna ed impostare un percorso rieducativo sulla base degli obiettivi terapeutici.

Nel caso del giovane paziente che presenta una deviazione sagittale della colonna gli obiettivi che vengono individuati sono complessivamente: un percorso cognitivo comportamentale di progressiva modifica degli atteggiamenti posturali disfunzionali, il mantenimento della sufficiente elasticità della struttura nella direzione più rigida; lo sviluppo di una risposta tonica della muscolatura stabilizzatrice. Il percorso prevede un'accurata valutazione iniziale e la messa a punto di programmi di esercizi che vengono modificati ogni due mesi circa e che il paziente si incarica di effettuare sotto il controllo di un operatore sul territorio.

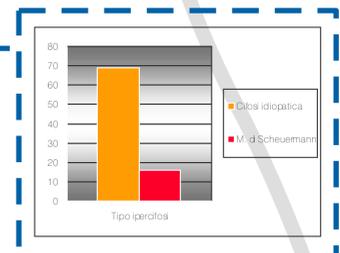
Obiettivo di questo studio è stato quello di verificare se il trattamento SEAS.02 ottenesse risultati migliori rispetto alla fisioterapia classica effettuata sul resto del territorio italiano.

## Obiettivo

Poiché in letteratura non ci sono lavori sull'efficacia della chinesiterapia come trattamento dell'ipercifosi, l'obiettivo dello studio è la verifica e la messa a confronto dei risultati del trattamento effettuato per un anno da due gruppi diversi di trattamento (SEAS.02 vs. fisioterapia classica).

## 3 Disegno dello studio

Sono stati messi a confronto due gruppi di pazienti omogenei (totale 85) seguiti da medici di ISICO. Sono stati inclusi tutti i pazienti a cui consecutivamente è stata prescritta la chinesiterapia per ipercifosi con l'obiettivo di evitare un trattamento ortesico. Il primo gruppo (48 pazienti) effettua presso questa struttura, oltre alle visite mediche, anche il percorso rieducativo con l'apprendimento periodico dei piani di lavoro e con sedute di "counselling" famigliare. Il secondo gruppo (37 pazienti), invece, effettua presso ISICO solo le visite mediche e segue autonomamente programmi terapeutici diversi presso variegate strutture sul territorio nazionale. I pazienti sono stati ulteriormente suddivisi sulla base della presenza o meno di segni di m. di Scheuermann. L'outcome identificato è stata la misura delle frecce sagittali ai livelli C7 D12 L3. Le frecce sono state considerate variate quando la differenza della loro misura superava i 10 mm.



## 4 Risultati

Ad inizio studio non ci sono differenze statisticamente significative fra i due gruppi per quel che riguarda età, sesso, misura delle frecce.

A fine periodo di valutazione (1 anno) viene evidenziata una variazione statisticamente significativa (0,0001) solo per la freccia C7 in tutto il campione.

I pazienti migliorati in trattamento con l'approccio SEAS sono la maggioranza.

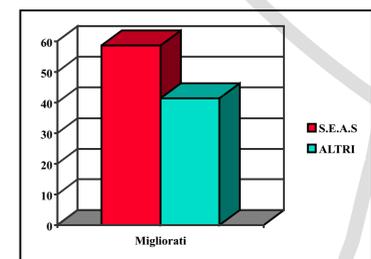
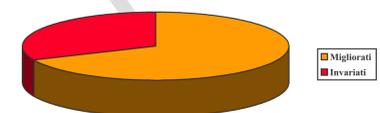
La diagnosi di inizio trattamento non influenza la percentuale di migliorati e invariati.

**Tabella 1**

Valore medio di C7 pre trattamento	61,7
Valore medio di C7 post trattamento	49,2
Differenza media	12,4

**Tabella 2**

	Migliorati	Invariati
Ipercifosi posturale	69,12	30,88
Ipercifosi da M. di Scheuermann	66,67	33,33



## 5 Conclusioni

La chinesiterapia è un approccio terapeutico efficace al trattamento dell'ipercifosi con una variazione della freccia misurata su C7 che diminuisce, in maniera statisticamente significativa, di almeno 10 mm. nel 69% dei soggetti trattati. La diagnosi iniziale e l'approccio terapeutico sembrano non essere determinanti sul risultato. L'approccio SEAS ottiene una percentuale maggiore di buoni risultati (58,62%) ma la differenza non è statisticamente significativa. Il motivo potrebbe risiedere nella relativa poco complessità di controllo della deviazione sagittale, perché in un precedente studio sull'efficacia dell'approccio SEAS nel trattamento della scoliosi a confronto con l'insieme di altri metodi di trattamento la differenza è molto evidente nella riduzione dei gradi Cobb, del gibbo e, in particolare, nel ridotto rischio di indossamento di corsetto (86% nel gruppo di controllo P=0,07).