

# FISIOTERAPIA E ALLENAMENTO

## Aggiornamenti e riflessioni su riabilitazione e dintorni

### DOLORE ALLA SPALLA: GESTIONE E TRATTAMENTI PIÙ EFFICACI

Il dolore di spalla è una condizione molto comune soprattutto tra i 45 e 55 anni. Si stima che sia la terza causa principale di dolore muscoloscheletrico. Orientarsi tra le varie terapie non è banale e anche il fisioterapista si trova molto spesso di fronte ad una condizione non semplice.

La denominazione antica di periartrite, fu sostituita con quella di "sindrome da conflitto subacromiale". Nel 2016 uno studio di Lewis (1) ha introdotto la diagnosi clinica di "**dolore alla spalla correlato alla cuffia dei rotatori**" (RCRSP, rotator cuff related shoulder pain). Questa condizione in realtà include condizioni quali: sindrome/dolore da conflitto, lesione (con o senza trauma) della cuffia dei rotatori, tendenti, tendinosi, tendinopatia e patologie della borsa.

Ovviamente è compito del terapeuta, indagare e approfondire il quadro tramite test clinici, anamnesi ed eventuali esami strumentali.

Il primo passaggio è quello di escludere patologie gravi e non di competenza fisioterapica (come tumori o altre condizioni infiammatorie), successivamente è necessario escludere l'origine cervicale o la presenza di frattura ossea o una rottura massiva oltre a condizioni tipo "spalla congelata".

### TRATTAMENTO BASATO SULLE EVIDENZE

Nella maggior parte degli studi che ho esaminato, vi è un generale consenso sull'importanza dell'esercizio e dell'educazione come trattamenti di prima linea per il dolore alla spalla. In alcuni studi si parla di approccio "wait and see" (ossia nessun trattamento) spesso come trattamento di confronto rispetto all'esercizio attivo.



Effettivamente molti tra i problemi alla spalla possono migliorare naturalmente senza alcun intervento specifico. Rimane comunque il suggerimento di rimanere il più possibile attivo.

Per quanto riguarda l'**esercizio terapeutico**, ho analizzato una decina di articoli. Vi elenco le principali indicazioni che ne ho tratto:

1. L'esercizio deve avere carichi **progressivi**
2. Non bisogna farsi spaventare eccessivamente dal dolore
3. Il dolore **permesso** durante l'esercizio va da 1 a 5 su 10
4. Gli obiettivi principali sono: migliorare la **tolleranza al carico** e la **capacità** della cuffia dei rotatori, ritrovare l'**omeostasi** dei tessuti e costruire un **autoefficacia**.
5. L'esercizio più **efficace** è quello che viene svolto
6. Generalmente si prevede un percorso riabilitativo di **12 settimane**
7. All'inizio potrebbe essere indicato non raggiungere il **carico di fatica** e svolgere una **sol**a sessione al giorno.
8. Attenzione al numero eccessivo di esercizi e ad **accelerare** i tempi.
9. Fondamentale concentrarsi su tutte le "**catene cinetiche**" e non solo sulla spalla.
10. Le **infiltrazioni** di corticosteroidi danno sollievo da minimo a moderato tra 4 e 8 settimane.
11. Dopo 12 settimane di trattamento conservativo senza miglioramenti è necessaria una **valutazione ortopedica**.
12. Educare il paziente ad un corretto **stile di vita**.

Il paziente deve sapere che il trattamento difficilmente potrà avere il massimo risultato se non lavora anche sulla modifica di uno stile di vita non sano (se presente). Infatti la carenza di sonno, lo stress, l'ansia, una dieta scorretta, il fumo, il sovrappeso e la mancanza di attività fisica possono causare dolore alla spalla.

### BIBLIOGRAFIA

- 1-Therapeutic exercise for rotator cuff tendinopathy: a systematic review of contextual factors and prescription parameters. Littlewood et al 2015.
- 2-Physiotherapists recommendations for examination and treatment of rotator cuff related shoulder pain: a consensus exercise. Littlewood et al 2019.
- 3-Current concepts in the rehabilitation of rotator cuff related disorders. K. Boland 2021
- 4-Effectiveness of progressive and resisted and non-progressive or...in rotator cuff related shoulder pain: a systematic review and meta-analysis or RCT. Naunton 2020
- 5-Au update of systematic reviews examining the effectiveness of conservative PT interventions for subacromial shoulder pain. Pieters 2020.
- 6-The efficacy of higher versus lower dose exercise in rotator cuff tendinopathy: a systematic review of RCT. Malliaras et al. 2020