

# Yoga nella lombalgia

## i benefici del trattamento nel tempo

ADATTATO DA G RIGON<sup>1</sup>

Tilbrook HE et al. Yoga for chronic low back pain: a randomized trial. *Ann Intern Med* 2011; **155**: 569-78.

### Pazienti e intervento

Lo studio, condotto in collaborazione con un gruppo di 39 medici di medicina generale, ha selezionato soggetti tra 18 e i 65 anni, che avevano avuto una visita per lombalgia negli ultimi 18 mesi. Questo studio è stato promosso anche dai media locali. Ai soggetti interessati a partecipare è stato somministrato il *Roland-Morris Disability Questionnaire* (RMDQ), che ha valutato la gravità della lombalgia in una scala da 0 a 24 punti<sup>a</sup>. Il punteggio minimo per l'arruolamento è stato fissato a 4 punti e nessuno dei pazienti doveva aver eseguito yoga negli ultimi 6 mesi. Sono stati esclusi i soggetti affetti da lombalgia cronica secondaria e con patologie psichiatriche. Sono stati reclutati 313 pazienti: **tutti i partecipanti hanno ricevuto un manuale su come gestire la lombalgia e sono stati seguiti secondo la normale pratica clinica**. Al gruppo di intervento (n=156) inoltre è stato offerto un programma di yoga strutturato che prevedeva una lezione/settimana di 75 minuti per un totale di 12 lezioni (3 mesi). I soggetti che hanno partecipato allo studio erano per lo più donne occupate di mezza età con una durata media del mal di schiena di 10 anni. Il 55-57% degli arruolati utilizzava farmaci e il punteggio basale RMDQ era di 7,84-7,75.

### Outcome

L'outcome I era la riduzione nel punteggio del questionario RMDQ a 3 mesi dopo le sessioni di yoga. Sono stati valutati come outcome II le misurazioni a 6 e 12 mesi. Inoltre sono state considerate altre caratteristiche dei partecipanti, quali lo stato generale fisico e mentale. Non sono stati raccolti dati sull'uso di FANS e sulla pratica di attività fisica diverse dallo yoga.

### Risultati

Il gruppo di intervento ha mostrato una migliore funzionalità a 3 mesi (outcome I), 6 e 12 mesi rispetto al gruppo di controllo. La differenza di punteggio RMDQ medio è stato di 2,17 punti in meno ( $p < 0,001$ ) nel gruppo di yoga rispetto al gruppo di controllo a 3 mesi, 1,48 ( $p = 0,011$ ) a 6 mesi, e 1,57 ( $p = 0,007$ ) a 12 mesi. Una differenza dello score RMDQ da 1,1 a 2,5 punti rispetto ad un gruppo di controllo viene generalmente considerata clinicamente rilevante.

Il dolore è risultato migliorato a 3 e 6 mesi rispetto al gruppo di controllo, ma non a 12. Nel gruppo che ha seguito le lezioni di yoga, 8 soggetti (5,1%) hanno riportato un peggioramento della lombalgia, che in 5 casi, di cui 1 grave, può essere stato causato dallo stesso yoga.

### Commento

Anche se questo è stato uno studio randomizzato controllato, vi sono alcune limitazioni da considerare:

- i soggetti erano stati invitati dai medici a partecipare allo studio e **solo quelli interessati hanno risposto all'invito e sono stati reclutati**. Quindi la **popolazione potrebbe essere poco rappresentativa** poiché si tratta per lo più di donne con elevato grado di scolarizzazione di età media attorno ai 40 anni;
- vi è stata una mancanza di aderenza al trattamento, visto che il 15% dei soggetti randomizzati al gruppo yoga, non ha seguito nessuna lezione per motivi non legati al trattamento;
- non viene esplicitato cosa si intende per normale pratica clinica e nemmeno gli eventuali trattamenti, anche farmacologici, utilizzati durante lo studio;
- l'arruolamento di pazienti con una visita per mal di schiena nei precedenti 18 mesi, non significa selezionare solo pazienti con lombalgia cronica o ricorrente. Infatti per definizione la lombalgia cronica riguarda un dolore lombare che si protrae oltre i 3 mesi, mentre la lombalgia ricorrente è una condizione clinica caratterizzata da episodi acuti che durano <4 settimane e si ripresentano dopo un periodo di benessere<sup>1</sup>. Quindi potrebbero essere stati arruolati anche pazienti con lombalgia acuta. Nell'approccio alla lombalgia cronica, la discriminante fra alta e bassa disabilità è un punteggio RMDQ superiore o inferiore a 14<sup>1</sup>. I partecipanti dello studio presentavano un punteggio molto inferiore e una bassissima disabilità: nelle caratteristiche basali dei soggetti, nessun paziente aveva dovuto limitare le proprie attività o rimanere a letto.
- In ultimo l'articolo non è in cieco, ma questo può essere considerato un problema relativo ad ogni studio di intervento con qualsiasi terapia fisica.

I risultati dello studio suggeriscono che in soggetti con una disabilità molto bassa, un corso breve di yoga porta ad un miglioramento della funzionalità motoria, ma non del dolore. Anche un altro studio pubblicato quasi contemporaneamente ha dimostrato che un corso di yoga di 3 mesi è migliore rispetto alla lettura di materiale di autoapprendimento nell'aumentare la funzionalità motoria (differenza nel punteggio RMDQ di -2,5), ma non è più efficace dello stretching convenzionale<sup>2</sup>.

Inoltre, bisognerebbe anche considerare che lo yoga, così come altre forme di attività fisica proposte per la cura della lombalgia, non sia una pratica adatta a tutti i pazienti, e che vista la perdita di efficacia man mano che passa il tempo, possa essere necessario ripetere periodicamente le sedute per avere un beneficio duraturo.

### Altri articoli di interesse

1. Negrini S, Giovannoni S et al. *Eura Medicophys* 2006; **42**: 151-70.
2. Sherman KJ et al. *Arch Intern Med* 2011 Oct 24. [Epub ahead of print].

a. Il Roland-Morris Disability Questionnaire (RMDQ) è un questionario validato che contiene 24 frasi, che descrivono abituali attività che in un soggetto con lombalgia sono difficili da eseguire. Sul sito [www.dialogo-suifarmaci](http://www.dialogo-suifarmaci) sono disponibili le 24 frasi.