

Scoliosis. 2009 Apr 7;4:8.

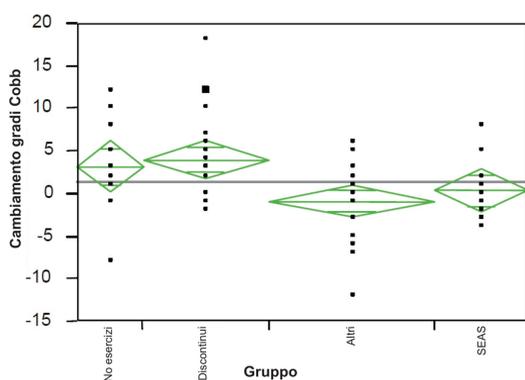
Gli esercizi specifici eseguiti durante lo svezzamento dal corsetto possono evitare una perdita della correzione nei pazienti affetti da scoliosi idiopatica adolescenziale (AIS): vincitore del SOSORT Award 2008 per la migliore ricerca clinica

Zaina F, Negrini S, Atanasio S, Fusco C, Romano M, Negrini A
ISICO (Istituto Scientifico Italiano Colonna vertebrale), Milano e Vigevano

1 Introduzione

Gli esercizi vengono spesso eseguiti per migliorare l'efficacia del corsetto e per evitare i suoi effetti collaterali. Molto spesso vi è una perdita della correzione durante lo svezzamento dal corsetto nel trattamento della AIS.

Comparazione dei gruppi dopo lo svezzamento dal corsetto. La figura mostra i cambiamenti dell'angolo di Cobb alla fine del trattamento.



2 Scopo

Verificare l'efficacia degli esercizi per ridurre la perdita della correzione durante lo svezzamento dal corsetto.

3 Disegno dello studio

Studio controllato retrospettivo.

4 Popolazione

68 pazienti consecutivi (8 maschi), età 15 ± 1 e angolo di Cobb $22 \pm 8^\circ$ all'inizio dello svezzamento dal corsetto.

5 Metodi

L'inizio dello svezzamento viene definito come la prima visita durante la quale si prescrive il corsetto per meno di 18/24 ore (secondo il nostro protocollo, a Risser 3). I pazienti sono stati divisi in due gruppi a seconda se venivano eseguiti o meno gli esercizi: (1) EX (esercizi) includeva 39 pazienti ed è stato diviso ulteriormente in due sottogruppi: SEAS (coloro che eseguivano gli esercizi secondo il protocollo del nostro istituto, 14 pazienti) e OTH (altri esercizi, 25 pazienti) e (2) CON (controlli, 29 pazienti) che è stato ulteriormente suddiviso in due gruppi: DIS (esercizi praticati in modo discontinuo, 19) e NO (nessun esercizio, 10 pazienti). Il completamento dello svezzamento dal corsetto era definito come la prima visita durante la quale non è più stato prescritto il corsetto (chiusura delle ringapofisi oppure Risser 5, secondo il nostro protocollo). Sono stati eseguiti I test ANOVA e Chi Square.

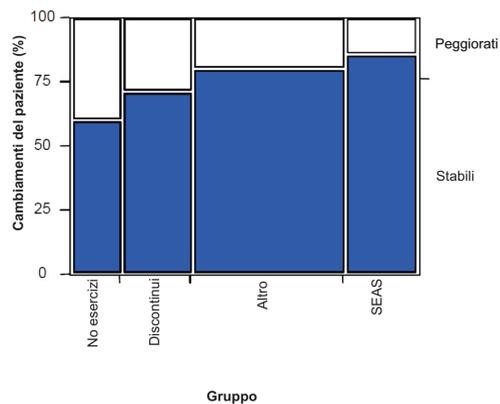
6 Risultati

All'inizio non c'era alcuna differenza tra i gruppi. Alla fine del trattamento, 2.7 anni dopo l'inizio del processo di svezzamento, l'angolo di Cobb è significativamente aumentato nei gruppi DIS e NO (3.9° e 3.1° Cobb rispettivamente). I gruppi SEAS e OTH non sono cambiati. Paragonando i singoli gruppi, OTH (rispetto a DIS) mostrava una differenza significativa ($P < 0.05$).

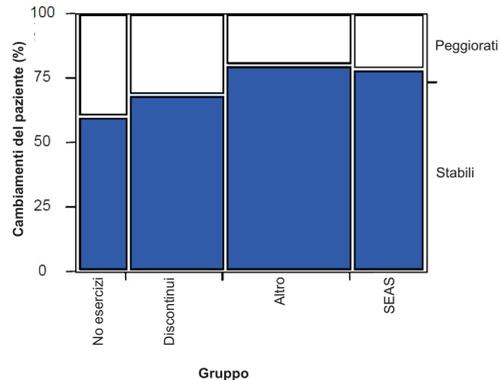
7 Conclusione

Gli esercizi possono aiutare a ridurre la perdita della correzione durante lo svezzamento dal corsetto per l'AIS.

Pazienti con cambiamenti clinicamente significativi dell'angolo di Cobb. Cambiamento del paziente: percentuale di pazienti con un cambiamento dell'angolo di Cobb superiore a 5°



Pazienti con un cambiamento clinicamente significativo dell'ATR. Cambiamento del paziente: percentuale di pazienti con un cambiamento di oltre 3° Bunnell.



Bibliografia

- Negrini S, Fusco C, Minozzi S, Atanasio S, Zaina F, Romano M: Exercises reduce the progression rate of adolescent idiopathic scoliosis: Results of a comprehensive systematic review of the literature. Disability & Rehabilitation 2008, 30(10):772-785.
- Negrini S, Zaina F, Romano M, Negrini A, Parzini S: Specific exercises reduce brace prescription in adolescent idiopathic scoliosis: A prospective controlled cohort study with worst-case analysis. J Rehabil Med 2008, 40(6):451-455.
- Zaina F, Negrini S, Atanasio S: Brace treatment can change aesthetics in Adolescent Idiopathic Scoliosis (AIS) patients. In 5th International Conference on Conservative Management of Spinal Deformities: 2008 Athens: SOSORT; 2008.
- Rigo M, Reiter C, Weiss HR: Effect of conservative management on the prevalence of surgery in patients with adolescent idiopathic scoliosis. Pediatr Rehabil 2003, 6(3-4):209-214.