



GSS NEWS

WWW.GSS.IT

Anno XV, Numero 2 - 15 febbraio 2012

GRUPPO DI STUDIO DELLA SCOLIOSI
E DELLA COLONNA VERTEBRALE

Il GSS - Gruppo di Studio della Scoliosi e della colonna vertebrale - rispetta la vostra privacy! La lista degli iscritti e' strettamente riservata e non verra' mai fornita a terzi. Se non volete piu' ricevere le News, trovate piu' avanti le istruzioni per la rinuncia

In questo numero:

** NOTIZIE DALLA LETTERATURA

**VII CONGRESSO ISICO R&R - CORSO SOSORT
IX CONGRESSO INTERNAZIONALE SOSORT

** PERCHE' ISCRIVERSI AL GSS

** LINK UTILI

** LA CITAZIONE

NOTIZIE DALLA LETTERATURA a cura della Segreteria Scientifica del GSS

<http://www.gss.it/segret.htm>

+ ASPETTATIVE DEL PAZIENTE: LA CHIAVE PER ALLEVIARE IL DOLORE?
Bingel, Science Translational Medicine, 2011

Le aspettative del paziente possono influire in modo cruciale sull'impatto dei farmaci e di altri trattamenti per il dolore.

Uno studio recente ha dimostrato che le aspettative positive raddoppiavano il sollievo dal dolore dopo l'infusione di un potente narcotico. Tuttavia, le aspettative negative avevano un impatto altrettanto impressionante, vanificando l'effetto di eliminazione del dolore del farmaco potente. Bingel afferma che le aspettative di ogni singolo individuo sull'effetto di un farmaco influiscono in modo critico sulla sua efficacia terapeutica e che i meccanismi regolatori del cervello si modificano in funzione delle aspettative. Per ottimizzare i risultati dei trattamenti, potrebbe essere necessario integrare le convinzioni e aspettative dei pazienti.

Dopo aver provato l'efficacia dei trattamenti attivi confrontando la loro azione al placebo, gli studi clinici dovrebbero cercare di identificare un contesto terapeutico specifico per un certo farmaco o per una certa patologia, che aumenti in modo ottimale l'effetto combinato del trattamento attivo e delle aspettative, per massimizzare i risultati globali del trattamento. Per esempio, gli individui con dolore cronico spesso vedono molti medici e provano molti farmaci che non sono efficaci su di loro. Arrivano dal clinico dopo aver fatto esperienze negative, aspettandosi di ricevere un nuovo farmaco che non funziona. I medici dovrebbero lavorare su questo aspetto, per sperare che il nuovo farmaco prescritto riesca ad essere efficace.

Inoltre, molti ricercatori hanno confrontato in studi clinici l'effetto di farmaci e di altri trattamenti senza verificare le aspettative dei pazienti dello studio riguardo a questi trattamenti. Bingel sostiene che si dovrebbe sempre controllare l'effetto delle aspettative degli individui sui risultati di qualsiasi studio clinico. Quanto meno, ci si dovrebbe assicurare di minimizzare ogni aspettativa negativa, per essere certi di non dissimulare l'efficacia reale di un trattamento.

+ IL DISCO ARTIFICIALE CERVICALE NON È ANCORA PRONTO PER LA PRIMA SERATA?
Zechmeister, European Spine Journal, 2011

Per i pazienti con cervicaglia e sintomi radicolari, il disco artificiale cervicale è estremamente attraente. Si tratta di una nuova tecnologia molto pubblicizzata. I fautori affermano che il disco artificiale cervicale conserva l'altezza del disco e la normale lordosi, e che si tratta di un'alternativa alle procedure di fusione che permette di mantenere il movimento.

Tuttavia, una revisione sistematica recente di Zechmeister sottolinea che il disco artificiale cervicale non è pronto per la "prima serata", perché le evidenze degli studi clinici pubblicati presentano molti gap.

La revisione sistematica aveva lo scopo di verificare se la sostituzione del disco cervicale fosse più efficace e/o sicura rispetto alla chirurgia di fusione o al trattamento conservativo in presenza di dolore e/o sintomi neurologici.

Zechmeister ha rilevato che non esistono evidenze che la sostituzione del disco sia superiore per alcuna indicazione. Né la sostituzione del disco cervicale, né la chirurgia di fusione si sono dimostrate più efficaci rispetto al trattamento conservativo, e non esistono evidenze che la sostituzione del disco cervicale sia superiore rispetto alle tecniche di fusione. Inoltre, nessuno dei due trattamenti presentava vantaggi in termini di complicazioni o eventi avversi.

+ GLI OPIOIDI ALTERANO IL CERVELLO

Roncoroni, Rheumatology, 2011

Younger, Pain, 2011

Una delle giustificazioni logiche per l'uso di oppioidi nel trattamento del mal di schiena cronico è quello di prevenire la possibilità che il dolore cronico danneggi il cervello, provocando alterazioni permanenti della struttura e della funzione cerebrale.

Tuttavia, questa giustificazione si basa su una serie di incertezze. Mentre il dolore cronico è sicuramente associato a variazioni della struttura e funzione cerebrale, non è chiaro quali di questi danni siano permanenti. E non è chiaro fino a che punto la terapia con oppioidi prevenga questi danni cerebrali.

Un'altra incertezza, di cui si discute raramente con i pazienti, è se gli oppioidi stessi provochino alterazioni sostanziali della struttura e della funzione cerebrale.

Un recente studio longitudinale di Younger ha dimostrato che persino una cura con oppioidi di breve durata – con dosi equivalenti a quelle prescritte per il dolore cronico – può modificare la struttura del cervello.

Younger ha valutato 10 soggetti con mal di schiena cronico che prima dello studio non erano mai stati trattati con oppioidi. I soggetti hanno assunto dosi orali quotidiane di morfina per 30 giorni. I ricercatori hanno effettuato una RMN all'inizio dello studio, una dopo i 30 giorni di terapia e un'altra 5 mesi dopo il termine della terapia.

Dopo 30 giorni di terapia con oppioidi, si era modificato il volume di 13 regioni del cervello. Queste variazioni erano ancora presenti 5 mesi dopo la sospensione del trattamento.

VII CONGRESSO ISICO R&R - CORSO SOSORT E IX CONGRESSO INTERNAZIONALE SOSORT

<http://it.sosort2012.org>

Il IX CONGRESSO INTERNAZIONALE SOSORT, si terrà a Milano dal 10 al 12 maggio 2012. In questa occasione verrà organizzato, l'8 e 9 maggio, il VII CONGRESSO ISICO R&R "RACHIDE E RIABILITAZIONE-EVIDENCE BASED MEDICINE", che coinciderà con il CORSO SOSORT: nel Corso verranno presentate in dettaglio tutte le tecniche riabilitative (SEAS, Schroth, DoboMed, Side-Shift) ed ortesiche (Cheneau, Sforzesco, Lyonese, Spinecor, PASB) per le quali è stata dimostrata scientificamente una efficacia nel trattamento della scoliosi. I docenti saranno gli elaboratori ed i maggiori cultori attuali dei trattamenti proposti (tra cui J Durmala, JC De Mauroy, C Rivard, ecc.)

Informazioni, programma e modalità di iscrizione all'indirizzo internet: <http://it.sosort2012.org> (sito in versione italiana)

Date di svolgimento degli eventi:

- 8-9 maggio: VII CONGRESSO ISICO R&R 2012 - Corso SOSORT (in inglese, con traduzione simultanea)

- 10-12 maggio: IX CONGRESSO INTERNAZIONALE SOSORT (in inglese; traduzione simultanea in italiano con almeno 20 richiedenti)

E' possibile iscriversi online con quota ridotta **entro il 31 marzo 2012**

- + Accresce le competenze e promuove il progresso professionale (www.gss.it/associa.htm)
- + Offre un aggiornamento continuo e di alta qualità nel settore delle patologie vertebrali (www.gss.it/attivita.htm)
- + Consente un notevole risparmio di tempo e di denaro perché offre il servizio di selezionare e riassumere in italiano gli articoli delle più qualificate riviste scientifiche a livello internazionale (www.gss.it/fonti.htm).

LINK UTILI

- + <http://www.scoliosi.org/?cat=1>
Il momento della scoperta della scoliosi
- + http://www.partecipasalute.it/cms_2/node/1765
L'insonnia è un problema da non sottovalutare visto che circa un terzo della popolazione non è soddisfatta della quantità o della qualità del proprio sonno, che in seguito si ripercuote sul livello di salute fisica e mentale.
- + http://www.partecipasalute.it/cms_2/node/1764
In Italia e in Europa è aumentata così tanto la prescrizione di farmaci antidepressivi da far sembrare la depressione una vera e propria epidemia. Gli operatori sanitari dovrebbero distinguere la depressione, una grave malattia, dagli stati depressivi, che rappresentano uno stato di insoddisfazione.

LA CITAZIONE

A chi non sa a quale porto dirigersi, nessun vento è favorevole. (Seneca)

QUALCHE CHIARIMENTO

- Cos'è il GSS?
Il Gruppo di Studio della Scoliosi e della colonna vertebrale è un'associazione scientifica no-profit.
Per maggiori chiarimenti, vai alla pagina <http://www.gss.it/gss.htm>
È possibile iscriversi al GSS anche direttamente via Internet: vai alla pagina <http://www.gss.it/scheda.htm>
- Cosa sono le GSS News?
Le GSS News (che state leggendo adesso) sono una pubblicazione mensile che viene GRATUITAMENTE inviata via e-mail a chiunque (Soci e non) ne fa richiesta.
- Cos'è GSS Online?
È un insieme di servizi e iniziative offerti via Internet ai Soci del GSS.
Per maggiori informazioni vai a <http://www.gss.it/online/index.htm>

* Vi invitiamo a distribuire liberamente le GSS News, senza alcuna modifica, a chiunque possa essere interessato.

* È possibile consultare i numeri arretrati delle News dalla pagina <http://www.gss.it/news/index.htm>

Abbonamento/Rinuncia
Per ricevere le GSS News, inviare una e-mail a:
abbonami@gss.it

Per non ricevere piu' le GSS News, inviare una e-mail a:
rimuovi@gss.it

Gruppo di Studio della Scoliosi e della colonna vertebrale
Casella postale 89
27029 Vigevano PV
Tel./Fax 0381 23617
E-mail: gss@gss.it
<http://www.gss.it>