

Percorso terapeutico per la gestione del dolore cervicale post tiroidectomia attraverso l'uso della teleriabilitazione

Area tematica: Digital Health

Nasi G¹, Princi P², Galeoto G³, Fabbri T⁴, La Penna ML⁵, Brandimarte G⁶, Nigro C², Lombardi CP³, Tempera SE², Brandimarte G³

(1) Direzione Sanitaria Ospedale Cristo Re di Roma

(2) Centro Multifunzionale del Sistema Endocrino Ospedale Cristo Re di Roma

(3) Università Medica Internazionale di Roma – UniCamillus

(4) Distretto 4 e della Committenza ASL Roma 2

(5) Centro di Medicina Fisica e Riabilitativa Ospedale Cristo Re di Roma

(6) Servizio di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Ospedale Cristo Re di Roma

Autore di riferimento per la corrispondenza e presentatore dell'abstract: Gabriella Nasi, Direttore Sanitario Ospedale Cristo Re, Via delle Calasanziane 25, 00167 Roma, Italia; socio SIMM; (contatti gabrynasi@gmail.com; Tel.: +39 3488849126)

Background: L'introduzione di tecnologie innovative ha permesso di attivare la riabilitazione a distanza, fornendo percorsi di fisioterapia personalizzati e specifici per algie post-chirurgiche.

Tenendo in considerazione che dopo gli interventi di tiroidectomia circa l'80% dei pazienti sviluppa dolore e rigidità al collo, nel Reparto di Chirurgia Endocrina dell'Ospedale "Cristo Re" di Roma, è stato condotto un protocollo di studio per valutare gli esercizi eseguiti tramite teleriabilitazione, basati su un allungamento selettivo e sul rafforzamento dei muscoli cervicali combinato con la respirazione, ai fini della riduzione del dolore con miglioramento funzionale dei movimenti del collo e psicofisico generale.

Metodi/Azioni: In uno studio retrospettivo sono stati arruolati 26 pazienti, con un'età media di 51,2 anni (range 26-69): 20 pazienti sono stati trattati con tiroidectomia totale (2 linfadenectomie) e 6 con lobectomia tiroidea. I follow-up sono stati effettuati a un giorno, a una settimana e a un 1 mese dopo l'intervento. Per la valutazione sono state utilizzate le seguenti scale: Visual Analog Scale (VAS), Neck Pain and Disability Scale-I (NPDS-I), Short Form-12 (SF12), Disability of the Arm, Shoulder and Hand (DASH), Neck Disability Index Questionnaire (NDI). I pazienti hanno eseguito dieci sessioni terapeutiche: la prima in ospedale nel primo giorno post-intervento, le altre effettuate in teleriabilitazione tre volte alla settimana (40 minuti ciascuna) per tre settimane. Per analizzare le differenze tra le medie delle scale a T0/T1 e T2 è stato utilizzato un test di Friedmann non parametrico. Con un'analisi caso-controllo sono stati confrontati i pazienti in base alla durata del trattamento (<vs> 90 minuti); a tale

scopo è stato utilizzato il test U-Mann-Whitney. Per determinare i fattori predittivi del miglioramento in ciascuna scala, sono state eseguite regressioni lineari e logistiche.

Risultati: Dall'analisi di questa prima esperienza è stato evidenziato un miglioramento statisticamente significativo nella Physical Component Summary-SF12 a 1 settimana e a 1 mese dal trattamento (+3 pts a T1, +13,2 a T2 $p<0,001$), mentre non sono stati rilevati cambiamenti significativi nella Mental Component Summary. Anche le medie di NPDS-I, NDI e DASH (destra e sinistra) sono diminuite a T1 e T2, dimostrando l'efficacia del protocollo (-37,7 punti mediani, -18,3 mp, -34,5 mp, -35 mp, rispettivamente $p<0,001$). Nessun cambiamento significativo nella scala VAS a T1 e T2 e nei pazienti trattati per più o meno di 90 minuti e né altro fattore predittivo del miglioramento di ciascun test utilizzato.

Conclusioni: Il presente percorso terapeutico per il trattamento dell'algia cervicale eseguito in teleriabilitazione può essere consigliato come prima terapia per alleviare il dolore e aumentare la qualità della vita dopo una tiroidectomia, riducendo, inoltre, i costi che gravano sia sul Servizio Sanitario Nazionale (SSN) che sul singolo, evitando, inoltre, ulteriori accessi in ospedale. Infatti, si è dimostrato che l'allungamento selettivo e il rafforzamento dei muscoli cervicali, combinati con una corretta respirazione, aumentano la capacità di movimento riducendo notevolmente il dolore anche quando effettuati in teleriabilitazione.