

# **DATI PRELIMINARI dello STUDIO sulla CAPSULITE IDIOPATICA E POST-TRAUMATICA**

## **CAMPIONE:**

Il Campione si compone di 32 Pazienti di età compresa tra i 41 e i 72 anni (età media: 52 anni) e precisamente: il 31,3% dei soggetti (10) con età tra i 41 e i 50 anni; il 46,8% dei Pz (15) tra i 51 e 60 anni; un 18,8% dei partecipanti (6) tra i 61 e 70 anni ed il restante 3,1% (1 Pz) con più di 70 anni di età.

Il 25% dei soggetti (8) è di sesso maschile, mentre il restante 75% (24 Pz) è di sesso femminile.

L' 86% dei Pazienti riferisce dominanza d'arto superiore destra, un 11% dei soggetti invece riferisce dominanza sinistra e solo un 3% è ambidestro (una sola paziente di sesso femminile).

I Soggetti riferiscono di svolgere le attività lavorative più disparate (casalinga, insegnante, infermiere, odontoiatra, operaio, metalmeccanico, pensionato,...) e solamente tre Pazienti riferiscono di avere cambiato attività lavorativa a seguito della loro Patologia alla Spalla: tutti e tre sono andati in pensione.

Il 44% dei nostri soggetti riferiscono di aver praticato sport di varia natura nel corso della vita: di questi un 71% ha praticato sport solo saltuariamente (al massimo 1 o 2 volte la settimana) mentre il restante 29% dei soggetti con frequenze maggiori sino all'attività sportiva quotidiana.

Il 59% dei Pazienti (19) associano comorbidità di varia natura: di questi un 42% riferisce di soffrire di Diabete, un 33% di Patologie della Tiroide (per il 75% di sesso femminile) e un 25% di altre patologie croniche (connettivite, osteoporosi, ipertensione, glaucoma...). Dei Pazienti che riferiscono comorbidità di varia natura il 60% sono di sesso femminile.

Il 62,5% dei Partecipanti assume quotidianamente farmaci: i farmaci correlano con le comorbidità riferite (eutirox, insulina e regolatori del metabolismo dei glucidi, anti-ipertensivi,...) ed il 70% dei suddetti Pazienti è di sesso femminile.

Riguardo alla Patologia della Spalla a cui si rivolge il nostro studio, il 61% dei Pazienti sono stati affetti da Capsulite (rigidità idiopatica), mentre il 39% dei Soggetti da Rigidità Secondaria ad altra Patologia. Tra le cause principali di Rigidità secondaria ricordiamo Tendiniti e Tendinopatie Calcifiche (Fasi Acute) della Cuffia dei Rotatori che costituiscono l'82% delle cause riferite, Complicanze di Interventi Chirurgici alla Spalla (9% dei casi di Rigidità) e Traumi diretti alla Spalla (solo un caso riferito).

Circa il 70% dei Partecipanti ha eseguito in passato accertamenti diagnostici mediante Ecografia ed Rx ed il 59% degli stessi ha eseguito anche RMN: molto inferiori le percentuali (circa il 3%) dei Pazienti che sono stati sottoposti a TAC, Artrotac, ArtroRMN o Xilo-Test e nessuno ha eseguito Artrografia.

Il 12,5% dei Soggetti (4 Pz) ha subito interventi chirurgici alla Spalla interessata precedenti allo Sblocco in Narcosi: tutti gli interventi (acromionplastica, bursectomia, sutura del SVSP) sono stati eseguiti in artroscopia.

Il 60% dei Pazienti ha riportato punteggi massimi alla Scala VAS (VAS: 10/10), riguardo il Dolore alla spalla provato precedentemente agli interventi Medico/Riabilitativi, e circa l'80% dei Soggetti ha riportato comunque punteggi alti, superiori a 7/10: solo un Paziente ha riportato il punteggio minimo di 1/10. Considerando l'aspetto del Dolore Notturmo le percentuali dei risultati della VAS variano: 68% per il punteggio massimo (VAS: 10/10), 87% per punteggi superiori a VAS: 7/10 e nessun paziente ha riferito punteggi inferiori a VAS: 5/10. Nel 44% dei Soggetti il Dolore Notturmo perdurava da oltre un anno (fino a un massimo di 40 mesi) prima dello Sblocco in Narcosi; del restante 56% dei Pazienti, il 40% aveva Dolore Notturmo da almeno sei mesi.

L' 87% dei Soggetti è stato indirizzato verso lo Sblocco in Narcosi da un Medico Specialista, mentre il 13% da un Fisioterapista.

**Nessuno dei Pazienti ha riportato Complicanze a seguito dello Sblocco in Narcosi.**

A seguito dello Sblocco in Narcosi sono state prescritte dal Medico Specialista: solo terapia riabilitativa ambulatoriale nel 12,5% dei casi; solo idrokinesiterapia nel 9% dei casi; nel 78,5% dei casi il Paziente è stato indirizzato verso l'abbinamento di entrambe le terapie riabilitative (ambulatoriale e in piscina).

Nel 9% dei Pazienti (3 pazienti) si è reso necessario un Intervento Chirurgico successivo allo Sblocco in Narcosi per la risoluzione completa della Rigidità: la causa principale del reintervento è stata il Dolore, associato nel caso di un solo Paziente anche alla persistente limitazione articolare.

## **Dati Preliminari**

**Riguardo la Capsulite**, il 74% dei nostri Soggetti che ne sono stati affetti sono di sesso femminile e l'incidenza nel sesso femminile sale all' 83% se si considerano le forme di **Rigidità secondaria**.

Il 29% dei Soggetti ha associato alla Dominanza Destra l'arto doloroso Destro, mentre il 46%, pur essendo di Dominanza Destra, ha riferito il Sinistro come Arto Doloroso ed un 11% dolore bilaterale agli AASS; un 11% a Dominanza Sinistra ha associato Dolore all'Arto Sinistro ed un 3% (corrispondente ad una sola Paziente Ambidestra) ha riferito Dolore Bilaterale.

Delle Pazienti di Sesso Femminile, pur essendo per l'86% dei casi di Dominanza Destra, il 56% riferisce il Sinistro come Arto Doloroso e solo il 38% riferisce l'Arto Destro in tal senso, indicando così che presumibilmente una quota di Soggetti di sesso Femminile a Dominanza Destra hanno riportato conseguenze (dolore, rigidità) all'Arto controlaterale Sinistro, Non Dominante.

Dei Soggetti che hanno riferito un dolore alla spalla precedente la Rigidità/Capsulite (il 90% del totale dei casi), il 58% ha sviluppato in seguito una Capsulite primaria ed il restante 42% ha sofferto di Rigidità secondaria ad altre patologie della spalla. Dei Partecipanti che hanno correlato la Rigidità/Capsulite ad un periodo particolarmente stressante della propria vita (il 51% del totale dei casi), il 73% è stato affetto da Capsulite primaria e solo il 27% da Rigidità secondaria.

Il 68% dei Pazienti aveva già effettuato in precedenza per risolvere la Rigidità/ Capsulite di Spalla **terapie di varia natura**, tra le quali ricordiamo: assunzione di antinfiammatori 61% dei casi, assunzione di antidolorifici il 53% dei casi, infiltrazioni di farmaci in loco 32% dei soggetti ( il 60% dei quali hanno subito da una a tre infiltrazioni, mentre il restante 40% fino a sei infiltrazioni), fisioterapia in regime ambulatoriale il 71% dei Pazienti, idrokinesiterapia il 35,5% dei casi, altre terapie (agopuntura e onde d'urto) il 9% dei Soggetti. I risultati delle suddette terapie sono stati, tuttavia, giudicati: "Scadenti" o al più "Passabili" dall' 84% dei Pazienti; del restante 16% dei Soggetti, solamente uno ha riferito un giudizio molto positivo sulle terapie precedenti lo Sblocco in Narcosi.

**A proposito della Funzionalità attuale della propria Spalla**, il 66% dei Partecipanti ha riferito di ritenersi soddisfatto "Molto" o "Moltissimo"; il 21% dei Soggetti si ritiene "Abbastanza" soddisfatto, mentre il restante 12,5% si ritiene tuttora "poco" o "per niente" soddisfatto.

Riguardo la risoluzione completa della Rigidità/Capsulite di Spalla, i nostri Pazienti hanno riferito livelli Alti e/o Massimi di soddisfazione: nel 64,5% dei casi (20 Pazienti) riguardo gli effetti del trattamento riabilitativo (solo un 16%, 5 Pazienti, si sono ritenuti "Poco" soddisfatti ed altri 6 Pazienti "Abbastanza" soddisfatti); nel 66% dei casi (21 Pazienti) riguardo i risultati dell'intero Percorso Medico/Riabilitativo (solo 3 Pazienti, 9%, hanno riferito livelli bassi di soddisfazione).

**Riguardo al Dolore e agli effetti persistenti della Rigidità**: l'81% dei Soggetti (25 Pz) è disturbato "Per niente" o "Poco" dagli effetti della Rigidità (solo un Paziente si ritiene attualmente estremamente disturbato dalla Rigidità); sulla base della Scala V.A.S. per il Dolore il 90% dei Soggetti riferisce livelli bassi di dolore (VAS: 1-4/10), di cui un 48% riferisce di non avere per nulla dolore (VAS: 1/10): solo un Paziente riferisce attualmente un dolore massimamente intenso (VAS: 10/10).

**Riguardo il Dolore provato dai Pazienti nei primi due mesi dallo Sblocco in Narcosi**, il 64,5% dei Soggetti riferisce di avere provato dolore intenso nel primo mese (VAS: 7-10/10), di cui un 32% dei Pazienti riferisce livelli massimi di Dolore (VAS: 10/10) e solo due Pazienti non hanno avuto dolore a seguito dello Sblocco (VAS: 1/10). Considerando il Dolore nel secondo mese dallo Sblocco in Narcosi: la percentuale di Soggetti che hanno riferito dolore intenso (VAS: 7-10/10)

diminuisce al 40%, mentre il 35% riferisce un dolore quantificabile secondo la VAS a 4/10: nel primo mese la stessa percentuale era raggiunta ad un punteggio di 5/10.

Riguardo la durata dei Trattamenti Riabilitativi a seguito dello Sblocco in Narcosi, il 66% dei Partecipanti li ha ritenuti brevi o al più "Accettabili", con tempi che nell'83% dei Soggetti sono rimasti al di sotto dei sei mesi ed un numero di Sedute Fisioterapiche nel 16% dei casi inferiore alle dieci sedute ed in un ulteriore 50% situato tra le dieci e le trenta sedute: solo quattro Pazienti hanno impiegato più di un anno per la risoluzione completa della Patologia alla Spalla ed uno solo di questi ha necessitato di due anni.

Dei nostri Pazienti, l'84,4% si sottoporrebbe allo **stesso percorso medico riabilitativo**: solo 4 Pazienti sceglierebbero direttamente l'approccio chirurgico per la risoluzione della Rigidità di Spalla e 2 Pazienti preferirebbero solo l'approccio riabilitativo senza lo sblocco in narcosi.

**Riguardo i risultati del questionario SST** (Simple Shoulder Test: range 0-12/12), il Punteggio Medio ottenuto è stato 9/12: il 34% dei Pazienti ha ottenuto il punteggio massimo di 12/12, di questi il 64% erano affetti da Capsulite primaria; il 60% dei Soggetti ha ottenuto un punteggio uguale o superiore a 10/12, di cui il 63% affetti da Capsulite primaria; l'84% dei partecipanti ha ottenuto punteggi comunque superiori a 6/12, di cui il 72% affetti da Capsulite primaria. Nessun Paziente di età superiore ai 62 anni ha ottenuti punteggi totali all'SST superiori a 9/12.

Tra l'81% ed il 94% dei Partecipanti ha risposto positivamente alle domande dell'SST: solo alle domande riguardo "sollevare un peso da 10 kg", "lanciare una palla da biliardo a 10 o 20 metri rispettivamente con la mano al fianco e con la mano sopra la testa" e "lavarsi la parte posteriore della spalla sana" le percentuali di risposta positiva diminuiscono tra il 44% (all'item riguardo "il lancio della palla a 20 metri con la mano sopra la testa") ed il 75% (all'item riguardo "lavarsi la parte posteriore della spalla controlaterale sana"). La domanda col maggior numero di risposte positive è stata: "E' in grado, senza piegare il gomito, di infilare una moneta in una fessura che si trovi all'altezza della spalla?", con il 94% di risposte positive.