



Chirurgia o terapia conservativa nell'ernia del disco e nella spondilolistesi?

Data 31 maggio 2007
Categoria ortopedia

Due studi hanno messo a confronto terapia medica e chirurgica nel trattamento di due condizioni comuni causa di lombalgia.

Il New England Journal of Medicine pubblica due studi che hanno messo a confronto l'intervento chirurgico e la terapia conservativa in due condizioni che causano lombalgia: l'ernia del disco e la spondilolistesi degenerativa.

Nel primo studio sono stati randomizzati 283 pazienti che soffrivano da 6 a 12 settimane di importante lombosciatalgia da ernia del disco all'intervento di microdiscectomia (entro 2 settimane dalla randomizzazione) oppure alla terapia conservativa. Dei 141 pazienti assegnati all'intervento vennero operati 125 (89%) dopo una media di 2,2 settimane; dei 142 soggetti assegnati alla terapia conservativa vennero sottoposti all'intervento 55 (39%) in media dopo 18,7 settimane. Non si registrarono differenze per quanto riguarda la disabilità tra i due gruppi nel primo anno ma il dolore di tipo sciaticico regredì più prontamente nel gruppo chirurgico. Il miglioramento percepito dai pazienti, dopo un anno, si verificò nel 95% di entrambi i gruppi, anche se nel gruppo chirurgico risultò più precoce. Gli autori concludono che ad un anno gli esiti sono simili sia che si tratti subito chirurgicamente il paziente sia che si tratti in maniera conservativa con intervento solo in caso di necessità, tuttavia la riduzione del dolore e il miglioramento percepito sono più rapidi nel gruppo chirurgico.

Nel secondo studio sono stati reclutati 304 pazienti affetti da spondilolistesi lombare degenerativa con stenosi del canale spinale, claudicatio neurologica e dolore radicolare. Una seconda coorte di 303 pazienti che avevano rifiutato la randomizzazione sono stati comunque seguiti per due anni. Dopo randomizzazione i 304 soggetti sono stati trattati con laminectomia decompressiva posteriore e fusione vertebrale oppure con terapia conservativa. Dopo un anno circa il 40% di ogni gruppo era passato al trattamento previsto per l'altro gruppo. Nell'analisi secondo intenzione a trattare, a due anni, la disabilità, il dolore e la funzionalità non differivano tra i due gruppi. I ricercatori hanno altresì paragonato i soggetti che sono stati trattati chirurgicamente a quelli trattati in modo conservativo nelle due coorti (304 pazienti randomizzati e 303 pazienti che avevano declinato la randomizzazione) effettuando un'analisi secondo il trattamento. A due anni gli esiti risultarono migliori nei pazienti operati, dopo aver corretto i dati per le differenze al baseline tra i due gruppi.

Fonte:

1. Peul WC et al. Surgery versus prolonged conservative treatment for sciatica. N Engl J Med 2007 May 31; 356:2245-56.
2. Weinstein JN et al. Surgical versus nonsurgical treatment for lumbar degenerative spondylolisthesis. N Engl J Med 2007 May 31; 356:2257-70.

Commento di Renato Rossi

Di solito la sciatica causata da ernia del disco viene trattata in maniera conservativa, riservando l'intervento chirurgico ai pazienti che non migliorano entro 1-2 mesi. Tuttavia il timing dell'intervento chirurgico non è ben codificato e spesso si lascia la decisione al medico e al paziente.

Lo studio SPORT, in cui erano stati arruolati 501 pazienti affetti da sciatica da ernia discale non responsiva alla terapia medica dopo 6 settimane, non era riuscito a dimostrare se sia preferibile l'opzione chirurgica immediata o la terapia conservativa.

Il primo studio recensito in questa pillola aggiunge un altro tassello di conoscenza a quanto già noto e riscontrato nella pratica di tutti i giorni: l'intervento chirurgico immediato porta ad un miglioramento più precoce della sintomatologia rispetto alla terapia conservativa (con chirurgia solo in caso di necessità), ma a distanza di un anno gli esiti sembrano simili.

Appare quindi ancora valido quanto dicemmo in un nostro commento precedente in cui si concludeva che sicuramente la discectomia è da consigliare nei casi con importante sintomatologia algica che non rispondono alle terapie mediche oppure se esistono segni di interessamento motorio, mentre nelle forme lievi o moderate è importante la preferenza del paziente, che deve essere informato che nel lungo termine gli esiti tra chirurgia e non chirurgia sono probabilmente sovrapponibili.

Il secondo studio sulla spondilolistesi sembra dimostrare che intervento chirurgico o trattamento conservativo raggiungono gli stessi risultati, ma è di difficile interpretazione perché vi è stata una percentuale molto elevata di cross-over da un gruppo all'altro, mentre la parte osservazionale che suggerisce la superiorità della chirurgia, deve essere valutata con cautela per i possibili fattori confondenti, non ultimo il fatto che chi aveva rifiutato la randomizzazione e si era sottoposto all'operazione era probabilmente più propenso a ritenere utile tale approccio.

Referenze

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2906>