

RIABILITAZIONE

Elisa Papa



# Corsetto fattori che incidono sull'aderenza terapeutica

*Uno studio condotto da ISICO ha verificato alcune delle determinanti che possono condizionare l'aderenza terapeutica alla terapia conservativa con corsetto*

**I**l trattamento ortopedico e riabilitativo della scoliosi idiopatica con esercizi mirati di fisioterapia e/o con corsetto ha l'importante obiettivo di contrastare l'evoluzione della deformità tridimensionale della colonna vertebrale nel periodo della crescita in pazienti in cui è stata diagnosticata questa patologia. Come sottolineano diversi studi scientifici, l'aderenza alla terapia gioca un ruolo determinante nel conseguimento dei risultati

attesi. Uno studio condotto da ISICO [G. Fregna, S. Rossi Raccagni, A. Negrini, F.O. Zaina, S. Negrini. Personal and Clinical Determinants of Brace-Wearing Time in Adolescents with Idiopathic Scoliosis. Sensors. Vol. 24, Issue 1, Dic 2023] ha indagato le determinanti cliniche e quelle soggettive che possono influenzare la compliance del paziente. Ne abbiamo parlato con uno degli autori, Giulia Fregna, fisioterapista che collabora con ISICO.

## Fattore chiave nella terapia conservativa

Frenare la progressione delle curve patologiche, migliorare l'estetica corporea e, soprattutto, l'equilibrio del tronco, sono gli obiettivi cardine nella cura della scoliosi idiopatica in età evolutiva, terapia impegnativa per il paziente e la sua famiglia che si inserisce spesso in una fase critica della crescita, l'adolescenza, quando le trasformazioni dal punto di vista fisico, psichico e cognitivo del ragazzo risultano rapide e



**Giulia Fregna, fisioterapista,  
collabora con ISICO**

profonde. L'aderenza alla terapia è spesso messa a dura prova da questi importanti cambiamenti; il supporto del terapeuta, della famiglia e del clinico risultano determinanti per promuovere la compliance e scongiurare l'abbandono del percorso di cura che, per risultare efficace, richiede un impegno costante e duraturo nel tempo sia nell'indossare il corsetto per le ore prescritte dal medico, sia nell'eseguire, con il fisioterapista e a casa gli esercizi personalizzati. «La letteratura è concorde nell'affermare che quando il paziente si attiene alla prescrizione medica in modo attento e accurato, i risultati della terapia risultano significativamente migliori», esordisce Giulia Fregna. «Partendo da queste premesse, il nostro team di ricerca ha voluto indagare quali elementi, sia dal punto di vista clinico sia personale, possano condizionare l'aderenza alla

terapia con corsetto. In letteratura sono presenti diversi studi che si sono occupati di questo aspetto fornendo però spesso risposte contrastanti, divergenze che potrebbero anche essere imputate alla metodologia d'indagine utilizzata».

### **La misurazione oggettiva dell'aderenza terapeutica**

Lo studio condotto in seno a ISICO ha arruolato una coorte significativa di pazienti: 514 adolescenti di età compresa tra i 12 e i 15 anni con curve scoliotiche di ampiezza media di  $34,5 \pm 10,3^\circ$  Cobb con prescrizione di corsetto a tempo pieno ( $21.9 \pm 1.7$  ore al giorno). Al fine di dare oggettività al dato di aderenza terapeutica dei partecipanti è stato utilizzato il Thermobracc, un sensore di temperatura che viene applicato al corsetto per monitorarne l'effettivo indossamento. ISICO è stata la prima struttura al mondo a farne uso nella clinica quotidiana, introducendone l'utilizzo a fine 2010 ed estendendolo in seguito, tanto da divenire uno strumento routinario nel percorso terapeutico in grado di fornire dati oggettivi utilizzabili dal clinico per ottimizzare la terapia. Partire da dati oggettivi di aderenza terapeutica ha permesso di avvalorare ulteriormente dal punto di vista scientifico il nostro studio», continua Fregna. «Comunemente, infatti, il dato di aderenza in altri lavori di letteratura che hanno indagato lo stesso argomento è stato raccolto in maniera autoriportata facendo fede sulla dichiarazione del paziente o dei genitori dello stesso. Questo sensore è risultato,



attraverso l'esperienza clinica, fondamentale per un dosaggio specifico e appropriato per il paziente. Nonostante esistano linee guida precise sui dosaggi indicati e suggeriti in base al quadro clinico del paziente, Thermobracc consente di personalizzare ulteriormente il trattamento modulando la terapia in modo da somministrare dosaggi estremamente personalizzati evitando così sia l'over sia l'under treatment, quindi di esporre il paziente a una terapia inutilmente

## RIABILITAZIONE FATTORI CHE INCIDONO SULL'ADERENZA TERAPEUTICA

aggressiva o, al contrario, di sottostimare la prescrizione non raggiungendo i risultati terapeutici attesi».

### I risultati dello studio

La popolazione dello studio ha dimostrato un'elevata aderenza terapeutica al trattamento pari al 95%. «Non è un dato inaspettato», commenta Giulia Fregna. «Lo studio ha infatti arruolato una popolazione contestuale, si tratta di pazienti afferenti a ISICO. Nel nostro Istituto l'aderenza è un elemento che viene analizzato in maniera periodica e puntuale e incentivato nel corso dell'intero trattamento riabilitativo. Durante le sedute con il terapeuta vengono proposti di routine interventi cognitivo-comportamentali sia con il ragazzo sia con la famiglia per cercare di massimizzare la compliance nei confronti di una terapia sicuramente impegnativa che richiede uno sforzo notevole da parte del ragazzo in primis ma anche della famiglia». Nel range di variabilità dell'aderenza terapeutica gli autori hanno ricercato quali elementi potessero giustificare queste differenze tra chi rispettava appieno la prescrizione medica e chi invece indossava il corsetto in maniera leggermente meno puntuale. «Abbiamo per questo motivo indagato variabili prettamente soggettive – età della persona, sesso, fase della maturazione ossea – ed elementi clinici – severità della scoliosi sia in termini di ampiezza delle curve sia dell'impatto estetico – domandandoci quale di queste componenti potesse avere un

ruolo significativo nell'aderenza all'indossamento del corsetto», riferisce Giulia Fregna. «Tra i fattori soggettivi la maggiore incidenza ha riguardato il sesso – le femmine seguivano il trattamento più pedissequamente rispetto ai maschi (91% vs 84%) – e l'età con aderenza maggiore in chi aveva meno di 14 anni. Quindi le ragazze di età inferiore a questa età si sono dimostrate nel complesso le più aderenti al trattamento. Per quanto riguarda, invece, i fattori prettamente clinici, lo studio ha evidenziato come unico elemento rilevante l'indicazione all'uso del corsetto, con una maggiore compliance al trattamento con prescrizioni comprese tra le 20 e le 22 ore giornaliere, rispetto a dosaggi inferiori o superiori, mentre severità della patologia e componente estetica non sono risultate impattanti».

### Ulteriori sviluppi

Per il suo rigore scientifico, per l'ampia popolazione presa in esame, per la raccolta dati direttamente sul campo, lo studio rappresenta un importante riferimento sulle tematiche analizzate, sebbene siano auspicabili ulteriori approfondimenti in futuro. «I risultati ottenuti sono spendibili nella pratica clinica attenzionando quelle sottocategorie di pazienti che s'intersecano con quelle determinanti, emerse nello studio, che possono maggiormente inficiare l'aderenza all'indossamento del corsetto», conclude Fregna. «Quindi riflettori accesi in

primis sui pazienti maschi di età superiore a 14 anni, un'attenzione aumentata verso questa fascia della popolazione con scoliosi idiopatica.

I risultati raggiunti sono certo un punto di partenza per ulteriori indagini riguardanti altri elementi sensibili come, per esempio: la tipologia di corsetto, identificando le ortesi che promuovono un indossamento costante e puntuale nella giornata; la componente attiva del trattamento, quindi gli esercizi specifici che rappresentano l'altro lato della medaglia della terapia.

Anche la collocazione geografica dei pazienti, le varianti ambientali, potrebbero essere un ulteriore determinante degna di essere verificata. È auspicabile altresì che possano essere condotti studi a carattere multicentrico al fine di coinvolgere una popolazione ancora più ampia ed eterogenea di pazienti e di ottenere una maggiore rispondenza di risultati sull'argomento, anche attraverso una metodologia scientificamente e statisticamente condivisa che consenta di ottenere dati oggettivamente misurabili sulla effettiva aderenza dei pazienti – grazie, per esempio, a strumenti come Thermobraccie utilizzato nel nostro studio – viste le attuali discrepanze nei risultati raggiunti dai diversi lavori scientifici disponibili sull'aderenza terapeutica nei pazienti con scoliosi.

La ricerca scientifica deve essere volta a produrre conoscenze spendibili nella routine clinica con l'obiettivo di proporre percorsi terapeutici sempre più specifici e a misura di paziente».