Spalla congelata (Capsulite adesiva): quale è il miglior trattamento?

Data 06 luglio 2003
Categoria ortopedia

La capsulite adesiva (spalla congelata) è una patologia a carico della articolazione gleno-omerale caratterizzata da dolore e limitazioni al movimento.
In questo lavoro viene paragonata l'efficacia di iniezioni di corticosteroidi con la fisioterapia (varie combinazioni di stimolazioni elettriche transcutanee, ultrasuoni, mobilizzazioni, esercizi e applicazioni di ghiaccio) in 93 pazienti affetti da Capsuliteadesiva.
I pazienti vennero randomizzati per essere trattati con uno dei seguenti trattamenti: iniezione singola di corticosteroidi in sede glenoomerale con guida fluoroscopica, 12 sessioni fisioterapeutiche più una singola iniezione di placebo, entrambi i trattamenti, solo placebo.
A tutti i pazienti vennero suggeriti esercizi semplici da eseguirsi a domicilio per 10 minuti al giorno.
A 6 settimane tutti i gruppi riportarono un miglioramento su una scala di autovalutazione che valutava il dolore e la inabilità, ma il miglioramento fu significativamente maggiore nel gruppo di terapia combinata rispetto a quello con una sola infiltrazione, anche se la differenza non risultò statisticamente significativa. Durante un anno di follow-up le differenze tra i 4 gruppi progressivamente svanirono.
La infiltrazione steroidea, quindi, soprattutto in combinazione con la fisioterapia, è efficace in questo tipo di pazienti. La sola fisioterapia non è risultata significativamente migliore dell'astensione al trattamento.
La serie di esercizi giornalieri prescritti a tutti i gruppi sembra giocare un ruolo particolare, dato che molti pazienti, anche del gruppo placebo, sono migliorati solo con gli esercizi.

Carette S et al
Intrarticular corticosteroid, supervised physioterapy, or a cpombination of the two in the treatment of adhesive capsulitis of the shoulder: A placevbo-controlled trial

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 14/11/2026 alle ore 5:17 | Pagina 1 di 1