Ernia del disco: meglio la chirurgia?

Data 28 luglio 2009
Categoria ortopedia

Secondo lo studio SPORT nell'ernia del disco lombare la chirurgia sarebbe superiore, a 4 anni, alla terapia conservativa.

Gli autori di questo studio sono partiti dalla constatazione che nell'ernia del disco gli RCT hanno dimostrato che a breve termine i benefici dell'intervento chirurgico sono piccoli; tuttavia gli esiti a più lungo termine restano controversi. Sono stati quindi reclutati 501 pazienti con ernia del disco lombare confermata radiologicamente, randomizzati a chirurgia o usual care; inoltre è stata seguita una coorte di 743 pazienti che avevano rifiutato la randomizzazione e che erano stati lasciati liberi di scegliere il trattamento. L'intervento chirurgico consisteva nella discectomia standard a cielo aperto. L'end-point primario era rappresentato dalla valutazione (tramite apposite scale) del dolore e della funzionalità a 6 settimane, 3 mesi, 6 mesi e poi annualmente fino a 4 anni.
La non aderenza al trattamento ha probabilmente portato a sottostimare gli effetti del trattamento a cui i pazienti erano stati assegnati. In un'analisi a 4 anni i pazienti operati hanno mostrato un miglioramento maggiore in tutti gli esiti valutati. La percentuale di soggetti al lavoro era simile nei due gruppi: 84,4% nel gruppo chirurgico e 78,4% nel gruppo non chirurgico.
Gli autori concludono che a 4 anni i pazienti trattati chirurgicamente per un'ernia del disco lombare mostrano un miglioramento superiore rispetto ai pazienti non operati, eccetto per lo stato lavorativo.

Fonte:

Weinstein JN et al. Surgical Versus Nonoperative Treatment for Lumbar Disc Herniation: Four-Year Results for the Spine Patient Outcomes Research Trial (SPORT). Spine 2008 Dec 1; 33:2789-2800.

Commento di Renato Rossi

I risultati a breve termine dello studio SPORT erano già stati pubblicati . In quell'occasione non si riuscì a dimostrare una chiara superiorità del trattamento chirurgico. Vengono ora pubblicati i risultati a lungo termine: gli autori concludono che a 4 anni il trattamento chirurgico è superiore a quello conservativo, tuttavia ammettono che i loro dati potrebbero essere poco affidabili perchè molti pazienti passarono da un trattamento ad un altro. In realtà i caveat sono gli stessi del report precedente, quando gli autori concludevano che, a causa della scarsa aderenza dei pazienti al protocollo e il numero elevato di cross-over, non era possibile dire se sia preferibile la terapia chirurgica o quella conservativa. Ci sembra quindi che la chiusa di Weinstein e collaboratori vada interpretata con cautela. In definitiva, pensiamo rimanga ancora valido quanto si scrisse in precedenti occasioni : l'intervento chirurgico va preso in considerazione nei casi che non rispondono alla terapia conservativa e/o se vi sono compromissioni neurologiche. Nei casi che possono essere trattati con terapia medica la scelta dovrebbe essere lasciata al paziente, anche se è corretto informarlo che, alla luce di questi nuovi dati, l'opzione chirurgica potrebbe essere preferibile. Tuttavia il condizionale è d'obbigo dati i limiti delle evidenze disponibili.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2906
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3400