



Yoga per la lombalgia

Data 29 settembre 2013
Categoria ortopedia

Una revisione sistematica suggerisce che lo yoga è efficace nel trattamento della lombalgia cronica sia nel breve che nellungo termine.

Qualsiasi medico che si sia cimentato nel trattamento del paziente lombalgico sa quanto, in molti casi, sia difficile ottenere buoni risultati, soprattutto se si tratta di forme croniche.

Per questo motivo la letteratura medica è ricca di proposte terapeutiche che vanno dagli antinfiammatori non steroidei agli analgesici, dalla fisioterapia all'agopuntura, dalle manipolazioni vertebrali alle cure termali, etc.

Tra le varie proposte figura anche lo yoga che, com'è noto, è una pratica meditativa con radici religiose di origine indiana.

Una revisione sistematica della letteratura ha passato in rassegna varie banche dati (da Medline alla Cochrane Library, etc.) alla ricerca di studi clinici randomizzati e controllati che abbiano paragonato lo yoga ad altri tipi di trattamento in pazienti con lombalgia cronica.

La ricerca ha permesso di ritrovare 10 RCT per un totale di quasi 1000 pazienti.

Per quanto riguarda l'efficacia a breve termine si è visto che vi sono prove robuste che lo yoga riduce il dolore e la disabilità associata alla lombalgia.

Per quanto riguarda l'efficacia a lungo termine vi sono prove forti che lo yoga riduce il dolore e prove moderate che riduce la disabilità.

Non si sono evidenziati effetti collaterali gravi dello yoga degni di nota.

Gli autori della revisione concludono raccomandando di includere lo yoga tra i trattamenti aggiuntivi da proporre al paziente con lombalgia cronica.

Non si può che concordare con tali conclusioni, anche se rimane da stabilire se i risultati degli RCT siano replicabili nel mondo reale dove probabilmente molto potrebbe dipendere anche dal tipo di tecnica yoga praticata e dall'insegnante a cui ci si affida.

Renato Rossi

Bibliografia

1, Cramer H, Lauche R, Haller H, et al. A systematic review and meta-analysis of yoga for low back pain. Clin J Pain. 2013 May;29(5):450-60.