Preoccupato dai risultati delle tue Rx o RMN?

Evita di diventare una Vittima della Tecnologia delle Immagini Mediche

Ogni giorno migliaia di pazienti in Canada divengono Vittime della Tecnologia delle Immagini Mediche. E' stato dimostrato che queste persone ricorrono maggiormente a visite mediche, a dolore persistente, maggior disabilità e a un minor stato di benessere. [1,2,3]

Gli esami radiologici come le Radiografie, le ecografie, la TAC e la Risonanza magnetica, possono essere molto preziosi per identificare condizioni mediche serie come fratture, lussazioni, danni al midollo spinale, ecc. Ma, una volta che il medico ha escluso problemi "seri", i risultati "minori" non si rivelano di grande valore per aiutare a spiegare la maggior parte dei dolori. Anzi, non solo la maggior parte dei risultati delle immagini non sono utili, ma gli studi sostengono che sono addirittura dannosi da un punto di vista psicologico, in particolare quando i referti dicono ai pazienti che hanno l'artrite, le degenerazioni discali, le protrusioni discali, le lesioni tendinee, ecc.

In questo lavoro sono descritti alcuni fatti importanti che riguardano le immagini mediche di cui tu devi essere consapevole per evitare di diventare un'altra Vittima della Tecnologia delle Immagini Mediche.

Colonna lombare

Gli studi hanno mostrato che una degenerazione dei dischi della colonna lombare è presente nel 40% degli individui sotto i 30 anni e in più del 90% delle persone tra i 50-55 anni.[8]

Un altro studio ha mostrato che nei soggetti sani tra i 20 e i 22 anni, il 48% presenta almeno una degenerazione ad un disco ed il 25% ha una protrusione discale.[9]

I medici che dirigono il dipartimento di Neurochirurgia dell'Università della California SCONSIGLIANO fortemente l'utilizzo di routine della Risonanza Magnetica per il mal di schiena per il fatto che essi NON hanno trovato un collegamento tra i cambiamenti degenerativi che si possono osservare sulle radiografie o alla Risonanza Magnetica e il mal di schiena [10]

Significato delle informazioni: Non andare subito in panico se le tue radiografie o la tua Risonanza Magnetica mostra "dei problemi" a livello discale; essi possono essere semplicemente cambiamenti NORMALI che avvengono dai

Colonna Toracica

Gli studi con la Risonanza Magnetica sugli adulti sani senza una storia di dolore alla colonna hanno trovato che il 47% di loro hanno una degenerazione discale, il 53% ha protrusioni discali ed il 58% ha lesioni dei dischi della colonna toracica. Impressiona il fatto che il 29% dei soggetti aveva una protrusione discale che stava sorprendentemente deformando e premendo il midollo spinale e ciò nonostante i soggetti non l'avevano mai saputo. [6,7]

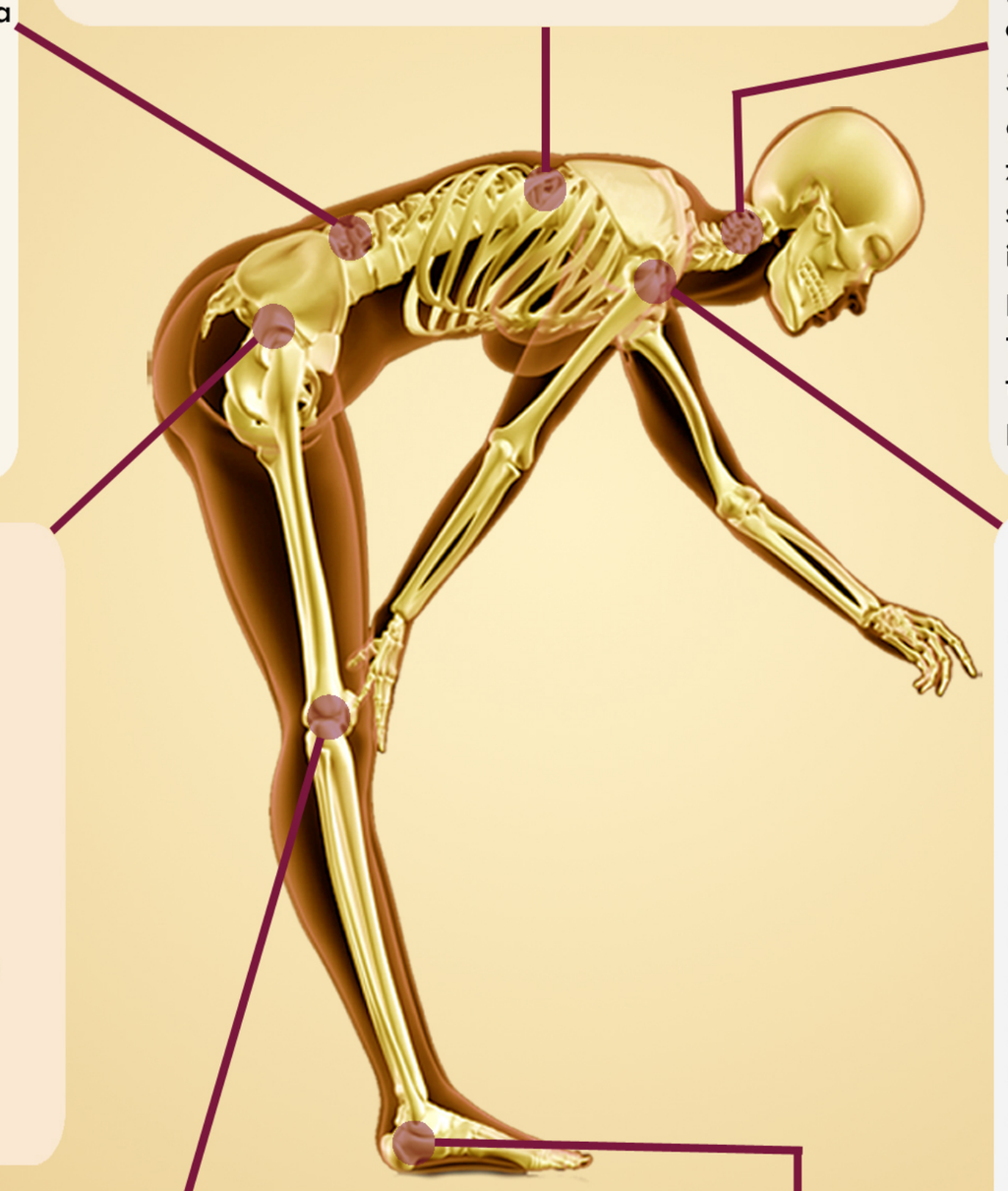
Significato delle informazioni: Non andare subito in panico se le tue radiografie o la tua Risonanza Magnetica mostrano "dei problemi" a livello discale; essi sono risultati del tutto comuni e NORMALI.

Colonna Cervicale

Uno studio con la Risonanza Magnetica su adulti ed anziani sani ha trovato che il 98% di tutti gli uomini e donne senza dolore cervicale mostrava la presenza di "cambiamenti degenerativi" nei dischi cervicali.[4]

Uno studio ha confrontato le Risonanze Magnetiche di soggetti sani con quelle di persone che hanno subito un colpo di frusta al momento del trauma e 10 anni dopo. In entrambe i tempi di valutazione entrambe i gruppi avevano Risonanze simili ed i ¾ delle persone presentavano protrusioni discali cervicali. [5]

Significato delle informazioni: la grande maggioranza degli adulti sani aveva degenerazioni cervicali (artrite) e protrusioni discali e ciò significa che sono un processo NORMALE di invecchiamento! Quindi l'artrite al collo o protrusioni discali lievi o moderate non possono forse essere una spiegazione ragionevole del tuo dolore cervicale o altrimenti il 98% delle persone dovrebbe avere dolore cervicale.



Anca

C' è una debole associazione tra il restringimento dello spazio articolare alle anche e i sintomi reali.[11]

Infatti uno studio ha mostrato che il 77% dei giocatori di hockey sani che non avevano dolore, avevano delle anomalie all'anca evidenziate dalla Risonanza Magnetica. [12]

Significato delle informazioni: non andare subito in panico se le tue radiografie o la tua Risonanza Magnetica mostrano lesioni della cartilagine o restringimenti dello spazio articolare; NON sono un segno di dolori permanenti o disabilità.

Spalla

Studi fatti con Risonanza Magnetica su adulti che non avevano dolore alla spalla hanno mostrato che il 20% avevano lesioni parziali alla cuffia dei rotatori ed il 15% le avevano a tutto spessore. Inoltre nei soggetti di 60 anni e in quelli più anziani senza dolore alla spalla o injury, il 50% (cioè la metà) di loro aveva una lesione alla cuffia dei rotatori, documentata dalla Risonanza Magnetica, che non avevano mai saputo di avere.[16]

Uno studio sui lanciatori professionisti di baseball ha mostrato il 40% di loro aveva lesioni parziali o a tutto spessore della cuffia dei rotatori eppure non aveva dolore mentre giocava ed era rimasto senza alcun dolore anche a distanza di 5 anni. [17]

Significato delle informazioni: non andare subito in panico se la tua ecografia e/o la tua Risonanza Magnetica mostrano una lesione della cuffia dei rotatori; NON è necessariamente associata col dolore alla spalla!

Ginocchio

Gli studi hanno mostrato che più dell'85% degli adulti senza dolore al ginocchio, avevano una valutazione radiografica che evidenziava un'artrite del ginocchio. Questo significa che c'è una correlazione piccola tra il grado di artrite vista sulle radiografie e il dolore presente.[13]

In effetti uno studio ha evidenziato che il 48% dei giocatori professionisti di basket presenta un "danno" meniscale evidenziato dalla Risonanza Magnetica. [14]

Significato delle informazioni: non andare subito in panico se le tue radiografie o la tua Risonanza Magnetica mostrano segni di degenerazione, artrite o modeste lesioni della cartilagine; è NORMALE!

Caviglia

Anche se c'è un'associazione tra fascite plantare e sperone calcaneare, si dovrebbe anche sapere che il 32% delle persone senza dolore nel piede o sul calcagno hanno uno sperone calcaneare visibile radiograficamente.[15]

Significato delle informazioni: un terzo delle persone hanno uno sperone calcaneare e NON hanno dolore.

RIFERIMENTI:

1. Kendrick D, et al The role of radiography in primary care patients with low back pain of at least 6 weeks duration: a randomised (unblinded) controlled trial. Health Technol Assess. 2001;5(30):1-69.
2. Ash LM, et al Effects of diagnostic information, per se, on patient outcomes in acute radiculopathy and low back pain. AJNR Am J Neuroradiol. 2008 Jun;29(6):1098-103.
3. Modic MT, et al Acute low back pain and radiculopathy: MR imaging findings and their prognostic role and effect on outcome. Radiology. 2005 Nov;237(2):597-604.
4. Okada E, et al Disc degeneration of cervical spine on MRI in patients with lumbar disc herniation: comparison study with asymptomatic volunteers. Eur Spine J. 2011 Apr;20(4):585-91.
5. Matsumoto M, et al Prospective ten-year follow-up study comparing patients with whiplash-associated disorders and asymptomatic subjects using magnetic resonance imaging. Spine (Phila Pa 1976). 2010 Aug 15;35(18):1684-90.
6. Matsumoto M, et al Age-related changes of thoracic and cervical intervertebral discs in asymptomatic subjects. Spine (Phila Pa 1976). 2010 Jun 15;35(14):1359-64.
7. Wood KB, et al Magnetic resonance imaging of the thoracic spine. Evaluation of asymptomatic individuals. J Bone Joint Surg Am. 1995 Nov;77(11):1631-8.
8. Cheung KM, et al Prevalence and pattern of lumbar magnetic resonance imaging changes in a population study of one thousand forty-three individuals. Spine (Phila Pa 1976). 2009 Apr 20;34(9):934-40.
9. Takatalo J, et al Prevalence of degenerative imaging findings in lumbar magnetic resonance imaging among young adults. Spine (Phila Pa 1976). 2009 Jul 15;34(16):1716-21.
10. Chou D, et al Degenerative magnetic resonance imaging changes in patients with chronic low back pain: a systematic review. Spine (Phila Pa 1976). 2011 Oct 1;36(21 Suppl):S43-53.
11. Chu Miow Lin D, et al Validity and responsiveness of radiographic joint space width metric measurement in hip osteoarthritis: a systematic review. Osteoarthritis Cartilage. 2011 May;19(5):543-9.
12. Silvis ML, et al High prevalence of pelvic and hip magnetic resonance imaging findings in asymptomatic collegiate and professional hockey players. Am J Sports Med. 2011 Apr;39(4):715-21.
13. Bedson J, Croft PR. The discordance between clinical and radiographic knee osteoarthritis: a systematic search and summary of the literature. BMC Musculoskelet Disord. 2008 Sep 2;9:116.
14. Kaplan LD, et al. Magnetic resonance imaging of the knee in asymptomatic professional basketball players. Arthroscopy. 2005 May;21(5):557-61.
15. Johal KS, Milner SA. Plantar fasciitis and the calcaneal spur: Fact or fiction? Foot Ankle Surg. 2012 Mar;18(1):39-41.
16. Sher JS, et al Abnormal findings on magnetic resonance images of asymptomatic shoulders. J Bone Joint Surg Am. 1995 Jan;77(1):10-5.
17. Connor PM, et al Magnetic resonance imaging of the asymptomatic shoulder of overhead athletes: a 5-year follow-up study. Am J Sports Med. 2003 Sep-Oct;31(5):724-7.

Published by: Advanced Physical Therapy Education Institute
www.aptei.com info@aptei.com (905) 707-0819
Information courtesy of: Dr. Bahram Jam, PT

© 2014

Translations by: Giulio Valagussa and Francesco Cantarelli, SMARTERehab