

RIABILITAZIONE CON AGOPUNTURA DI UN CASO DI SINDROME COMPLESSA REGIONALE

Renza Bollettin, Paolo Barbagli

Ambulatorio di Terapia Antalgica, Riva del Garda (TN)

A.I.R.A.S. (Associazione Italiana per la Ricerca e l'Aggiornamento Scientifico), Padova

A. C., donna di 58 anni di circa 100 kg di peso. Il 12 dicembre 2012, cadendo fortuitamente si procurava una frattura plurima scomposta di radio e ulna al polso sin. Subito immobilizzata con apparecchio gessato, ma senza interventi chirurgici immediati, alla rimozione dell'apparecchio dopo ca 40 giorni permanevano problemi funzionali all'articolari  del polso. Veniva pertanto sottoposta, nel febbraio 2013, ad un intervento chirurgico ricostruttivo presso

l'Ospedale di Rovereto (TN), in seguito al quale sviluppava una sindrome dolorosa complessa regionale ("Complex regional pain syndrome (CRPS)", altresì nel passato denominata "distrofia (o algodistrofia) simpatica riflessa" o "sindrome di Sudeck" o "causalgia") a tutto l'arto superiore sinistro, in particolare a mano, polso e avambraccio, che si presentavano fortemente dolenti, edematosi ed eritematosi, con concomitanti difficoltà motorie. Venivano immediatamente iniziati diversi interventi terapeutici e riabilitativi in ambiente ospedaliero, quali fisiochinesiterapia e massaggi, nonché un ciclo di balneoterapia termale, tutti senza alcun risultato terapeutico.

Si presenta presso l'Ambulatorio degli Autori nel maggio 2013, con l'arto superiore sinistro fortemente dolente (VAS medio 8), edematoso, eritematoso e limitato nei movimenti articolari. Inizia ciclo di agopuntura il 15 maggio 2013, con 16 sedute a cadenza settimanale, terminate il 30 luglio 2013. I punti utilizzati sono stati LI 4 (Hegu - GI 4), LI 5 (Yangxi - GI 5), LI 11 (Quchi - GI 11), LI 14 (Binao - GI 14), PC 6 (Neiguan - PMC 6), HT 3 (Shaohai - C 3), St 36 (Zusanli - S 36), KI 6 (Zhaohai - R 6), LR 3 (Taichong - F 3) e LR 4 (Zhongfeng - F4), tutti bilateralmente.

La paziente ha iniziato progressivamente a migliorare fin dalla prima seduta dal punto di vista della sintomatologia algica, mentre l'edema e la motilità iniziava a migliorare dalla quinta seduta, quindi dopo circa 1 mese, senza altre terapie concomitanti. Al termine del ciclo terapeutico il dolore risultava ridotto circa del 90 % (VAS medio 1), e l'edema di circa l'80 %. La paziente, che all'inizio della terapia assumeva quotidianamente 600 mg di ibuprofen, al termine non assumeva più alcun farmaco analgesico e antiinfiammatorio.

CONCLUSIONI. Questo caso conferma la possibile efficacia dell'agopuntura nei casi di sindrome dolorosa complessa regionale (CRPS), una sindrome dolorosa di difficile e complessa eziopatogenesi che spesso insorge dopo un trauma, e con un approccio terapeutico tradizionale talvolta scarsamente efficace, comprendente fisioterapia, terapia comportamentale e/o occupazionale, blocchi del simpatico, uso di bifosfonati e/o calcitonina, steroidi, vitamina C, stimolazione percutanea midollare, o combinazioni di queste terapie (1).

In quanto all'agopuntura, vi sono sporadiche ma non conclusive evidenze sulla sua possibile efficacia in questa sindrome (2-4). In particolare, interessante appare lo studio (5) di 14 casi simili al nostro, cioè con CRPS dell'arto superiore seguito a frattura di radio e/o ulna con immobilizzazione di 30-40 giorni, trattati con agopuntura e confrontati con un altro gruppo con terapie "tradizionali" (ultrasuoni, ionoforesi con cortisone, correnti diadinamiche e fisioterapia). I risultati sono apparsi analoghi nei due gruppi, ma l'agopuntura ha dato risultati più veloci e con miglioramento funzionale motorio maggiore.

Bibliografia

1. Alzabar R, Wong YT, Homer-Vanniasinkam S. Complex regional pain syndrome: a review. *Ann Vasc Surg* 2008; 22 (2): 297-306
2. Korpan MI, Dezu Y, Schneider B, Leitha T, Fialka-Moser V. Acupuncture in the treatment of posttraumatic pain syndrome. *Acta Orthop Belg* 1999; 65 (2): 197-201
3. Rosted P, Jorgensen VR. Post-traumatic reflex dystrophy - is acupuncture therapy a possibility? *Ugeskr Laeger* 2004; 166 (35): 3004-5
4. Sprague M, Chang JC. Integrative approach focusing on acupuncture in the treatment of chronic complex regional pain syndrome. *J Altern Complement Med* 2011; 17 (1): 67-70
5. Filimon DV, Stratone A. Considerations regarding the treatment of the algodystrophy using the acupuncture. *Rev Med Chir Soc Med Nat Iasi* 2008; 112 (2): 455-9