PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 20 - numero 4270 di Lunedì 02 luglio 2018

Come rilevare le patologie osteo-articolari dei lavoratori?

Un intervento si sofferma sull'inquadramento clinico delle patologie osteo-articolari e riporta indicazioni sulla dimensione del problema, sul reinserimento lavorativo e sull'anamnesi. Focus su lombalgia, cervicalgia e spalla dolorosa.

Caserta, 2 Lug ? Abbiamo ricordato più volte nei nostri articoli come siano diffusi, nel mondo del lavoro, **disturbi muscolo-scheletrici** causati da diversi fattori, come, ad esempio, il sovraccarico biomeccanico da movimenti ripetitivi, le movimentazioni scorrette dei carichi, le vibrazioni e le posture inadeguate. E ci soffermiamo oggi sulla diffusione e rilevazione delle **patologie osteo-articolari** con particolare riferimento a lombalgie, cervicalgie e problemi alle spalle.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USB007] ?#>

Per raccogliere informazioni su queste problematiche di salute ci soffermiamo su un intervento che si è tenuto al corso di aggiornamento ECM " Salute e sicurezza in cantiere" (San Tammaro-Caserta, 6 luglio 2017) organizzato dall'Associazione Medici Competenti Campani (AS.ME.CO.) e l'Associazione TESEO.

Le patologie osteo-articolari e la lombalgia

Nell'intervento "**Inquadramento clinico delle patologie osteo-articolari**", a cura del Dott. Enrico Di Paola, si presenta innanzitutto la **dimensione del problema**:

- "le patologie osteo-articolari correlate all'attività lavorativa continuano a rappresentare uno dei maggiori problemi nei paesi industrializzati;
- il numero totale di patologie osteo-articolari correlate all'attività lavorativa (prevalenza) nel 2015/2016 è di 539.000 casi su in totale di 1.311.000 patologie correlate all'attività lavorativa (41%);
- il numero di nuovi casi (incidenza) nel 2015/2016 è di 176.000 con un tasso di incidenza di 550 nuovi casi per 100,000 persone. Questo dato non è significativamente differente da quello degli anni precedenti;
- circa 8,8 milioni di giorni di lavoro sono stati persi a causa di patologie osteo-articolari correlate all'attività lavorativa;
- circa il 34% dei giorni lavorativi persi sono dovuti a patologie osteoarticolari correlate all'attività lavorativa".

L'intervento si sofferma poi sulla **lombalgia**, definita come "un dolore o un discomfort, localizzato sotto il margine costale e sopra la piega *glutea inferior*, con o senza dolore alle gambe". E riguardo all'ambito lavorativo sono riportate alcune tabelle relative alla gestione della disabilità e al **reinserimento lavorativo** con particolare riferimento a:

- **Lombalgia acuta aspecifica** (inclusa la lombo sciatalgia/cruralgia senza deficit neurologici);
- **Lombalgia cronica aspecifica** (inclusa la lombosciatalgia/cruralgia senza deficit neurologici);

- **Lombosciatalgia/Lombocruralgia** con deficit neurologici e indicazione chirurgica;
- **Gravi patologie del rachide** (comprese le lombalgie secondarie) e delle articolazioni.

Bandiere rosse e bandiere gialle

Riguardo sempre alla lombalgia il Dott. Di Paola si sofferma poi su vari aspetti relativi all'anamnesi, ricordando, ad esempio, che "l'obiettivo principale dell'**anamnesi** è quello di identificare le '**red flags**' indicative di possibili patologie gravi della colonna. Le 'Red Flags' sono fattori di rischio che emergono nella storia medica dei pazienti con low back pain e sono associate ad un rischio più alto di patologie gravi. Se è presente una red flag, ulteriori accertamenti (in accordo alla patologia sottostante sospettata) potrebbero essere necessari".



Rimandiamo per la lombalgia, come per gli altri disturbi descritti, alla lettura integrale delle slide dell'intervento che si soffermano sulle red flags e su vari aspetti correlati (spondilodiscite, neoplasie, cauda equina, radicolopatia, ...).

Si indica poi che le '**yellow flags**' (bandiere gialle) sono, invece, "fattori psicosociali che aumentano il rischio di sviluppare o perpetuare un dolore cronico e una disabilità a lungo termine con ricadute in termini lavorativi. L'identificazione di bandiere gialle dovrebbe portare ad un appropriato management cognitive-comportamentale".

Sono riportati alcuni esempi:

1. "Attitudini e credenze inappropriate in merito alla lombalgia (per esempio, idea che la lombalgia sia un sintomo pericoloso o potenzialmente gravemente disabilitate o una alta aspettativa nei confronti di trattamenti passivi piuttosto che una convinzione che una partecipazione attiva aiuterà);
2. Comportamenti inappropriati in merito al dolore (per esempio, comportamenti di paura-negazione o livelli ridotti di attività);
3. Problemi connessi all'attività lavorativa o alla sfera economica (per esempio, scarsa soddisfazione lavorativa);
4. Problemi della sfera emotiva (come depressione, ansia, stress, introversione e esclusione dall'interazione sociale)".

Cervicalgia e spalla dolorosa

L'intervento si sofferma poi sulla **cervicalgia** non specifica che "può essere definita come un dolore alla regione cervicale, in assenza di patologie sottostanti". E che può "essere associato ad altri sintomi come: cefalea, fatica, vertigini".

Si ricorda che una patologia grave "è più probabile nei pazienti che presentano:

- Sintomi insorti prima dei 20 anni o dopo i 55 anni
- Ipostenia in più di un miomero o deficit sensitivi in più di un dermatomero
- Dolore intrattabile o ingravescente".

Come per la lombalgia, anche in questo caso sono presentate le varie Red Flags e ci si sofferma su vari aspetti correlati (Segno di Lhermitte, Segno di Babinski, Spurling test, Disturbi sensitivi, Riflessi , Forza muscolare, Neck Disability Index, ...).

Veniamo, infine, alla cosiddetta "**spalla dolorosa**".

Si indica che le patologie di spalla "rappresentano uno dei disordini più disabilitanti connessi all'attività lavorativa". E le patologie di spalla "sono state categorizzate come disturbi ad 'alto impatto' insieme alla lombalgia e alle fratture. Sebbene l'incidenza dei costi lavorativi della lombalgia sia scesa negli ultimi anni (dal 20.6% al 17.7% nel periodo 2010-2014), l'incidenza dei costi lavorativi delle patologie di spalla è rimasta invariata (6.4%)".

L'intervento ricorda che le cause di patologia di spalla connessa ad attività lavorativa "sono multifattoriali con fattori sia fisici che psicologici".

Alcuni fattori di rischio:

- " Movimentazione manuale di carichi;
- Vibrazioni;
- Posture statiche;
- Lavori overhead;
- Movimenti ripetuti".

Un importante fattore è l'incremento dello "stress meccanico a carico di muscoli e tendini con fenomeni ischemici e inadeguato tempo di recupero. Questi fattori di rischio, associate all'età (>37) e a possibili fattori psicologici, possono determinare l'insorgenza di patologie dolorosa di spalla".

Si ricorda poi come l'identificazione corretta delle patologie di spalla "può essere ottenuta con una accurata anamnesi e un attento esame obiettivo. Indagini come l'ecografia, la radiografia o la risonanza magnetica, dovrebbero essere raccomandate in caso di patologia traumatica, in presenza di red flags o in caso di diagnosi difficile".

RTM

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

" Inquadramento clinico delle patologie osteo-articolari", a cura del Dott. Enrico Di Paola, intervento al corso ECM "Salute e sicurezza in cantiere" (formato PDF, 2.74 MB).

Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro su sorveglianza sanitaria e malattie professionali

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it