PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 27 - numero 5825 di Lunedì 07 aprile 2025

Sovraccarico biomeccanico: le patologie muscoloscheletriche in sanità

Un eBook sui disturbi muscoloscheletrici si sofferma sulle patologie muscoloscheletriche in sanità. Focus su come si è modificata negli anni l'attività assistenziale negli ospedali, gli studi, il sovraccarico e l'incremento di WMSDs.

Milano, 7 Apr ? Come segnalato dalla letteratura scientifica, sia nazionale che internazionale, il **personale sanitario addetto all'assistenza di pazienti non autosufficienti** risulta "tra le categorie lavorative maggiormente affette da **patologie e disturbi acuti e cronici del sistema muscolo scheletrico**, in particolare del rachide dorso-lombare e della spalla".

È questo, come mostrano anche i nostri articoli sui disturbi muscoloscheletrici in ambito sanitario, risulta essere "congruente con i dati di numerose indagini che documentano come le attività di sollevamento manuale di pazienti non autosufficienti comportino sovente dei sovraccarichi per il rachide lombare di assoluto rilievo e un conseguente superamento dei limiti di tolleranza per il disco intervertebrale lombare durante la movimentazione dei pazienti sia per le forze compressive che per le forze di taglio".

A ricordarlo sono gli autori - Olga Menoni e Marco Tasso ? del **quinto capitolo** dell'eBook " Alleggeriamo il carico!" - prodotto dalla Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione (CIIP) e curato da Laura Bodini, Susanna Cantoni, Enrico Cigada ed Enrico Occhipinti.

Il quinto capitolo ? "**Le patologie muscolo-scheletriche in sanità**" ?ricorda che le patologie conseguenti al sovraccarico sono "patologie ad eziologia multifattoriale". E "non possono essere sottovalutati alcuni fattori di rischio individuali come il **genere**, la **massa corporea**, e l'**età**. Quest'ultimo aspetto, anche in conseguenza della recente riforma delle pensioni, è destinato ad avere un forte impatto sulle capacità lavorative dei lavoratori più anziani considerando che i problemi muscoloscheletrici si presentano con maggior frequenza nelle fasce di età più elevate".

Per presentare i temi trattati nel quinto capitolo ci soffermiamo oggi sui seguenti argomenti:

- Come si è modificata l'attività assistenziale negli ospedali
- Patologie WMSDs negli ospedali: gli studi e i dati
- Attività assistenziale negli ospedali e patologie WMSDs: le conclusioni

Pubblicità

Come si è modificata l'attività assistenziale negli ospedali

Per comprendere la situazione connessa al sovraccarico biomeccanico nell'ambito socio-assistenziale, gli autori cercano di comprendere come si sia **modificato il lavoro in questi anni**.

Riflettendo, ad esempio, su quanto avvenuto negli **Ospedali** in questi ultimi venti anni circa (1999-2020), si indica che a livello europeo "si è assistito ad una **modifica sostanziale dell'attività assistenziale**; in Ospedale l'attività assistenziale si è **sempre più rivolta ad un paziente in fase acuta per i reparti di degenza**, rivolgendo altri fondamentali momenti diagnostici a strutture ambulatoriali: le conseguenze sono state sia una riduzione dei tempi medi di degenza che un **aumento del numero di pazienti non autosufficienti**".

Inoltre, si sottolinea che nell'ultimo decennio "si è assistito ad una progressiva **carenza di organico** che ha modificato i turni di lavoro: si è passati da proposte standard (mattino-pomeriggio-notte e due giorni di riposo), a un numero maggiore di turni settimanali pro operatore. Entrambi gli aspetti citati prefigurano un carico cumulato per frequenza di compiti sovraccaricanti effettuati pro operatore ed una contemporanea diminuzione dei limiti di tolleranza per affaticamento". E chiaramente la pandemia di Covid-19 ha poi "ulteriormente messo in risalto tali aspetti: in particolare turni poco tollerabili ed un aumentato numero di ore mensili di lavoro soprattutto nei reparti di terapia intensiva. Inoltre, nel corso dei primi picchi pandemici, si è aggiunta la necessità di effettuare spesso il sollevamento da prono a supino (e viceversa), compito questo estremamente sovraccaricante".

Patologie WMSDs negli ospedali: gli studi e i dati

Riguardo poi agli studi in materia, si ricorda che dal 1996 al 2022 (data di pubblicazione dell'e-book) "sono stati condotti dalla sezione di Ergonomia della Clinica del Lavoro degli **studi** di correlazione tra entità di rischio e prevalenza di disturbi muscoloscheletrici". E in una tabella sono presentate le "**prevalenze di patologie muscoloscheletriche** nei diversi studi condotti, per un totale di 12.447 lavoratori esposti a sovraccarico biomeccanico in diversi settori ospedalieri".

Riprendiamo dal documento la tabella che riporta prevalentemente patologie degenerative e malformative supportate da esami strumentali (RX, TAC, RMN):

	1999	2003		2008		2017
Settore	Reparti degenza	Reparti degenza	Blocchi Operatori	Reparti degenza	Ambulatori	Reparti degenza
	N=3341	N=2927	N=994	N= 1994	N= 544	N= 2647
Età media	36	36,2	38,2	42,3	44,3	47,6
Patol. degenerative	7,9 %	7 %	7,3 %	18,4 %	25 %	30,3 %
Patol. malformative	2,4 %					

tabella 5.1 – Prevalenze di patologie degenerative / malformative lombari determinanti prescrizioni /limitazioni

Dalla tabella ? continuano gli autori - "emerge che, dal 2008 in poi, il **trend dell'età anagrafica media** è chiaramente in crescita e costituisce un cofattore di rischio importante, soprattutto in considerazione della limitata tolleranza al sovraccarico biomeccanico in queste classi di età anagrafica". E il quadro delineato nelle ultime tre colonne (dal 2008 in poi) "identifica delle prevalenze di patologie degenerative/malformative lombari completamente sovrapponibile" ad uno studio di Guardini del 2011 "effettuato in due grandi ospedali del Friuli Venezia Giulia con 2.256 infermieri esposti a movimentazione manuale di pazienti".

Nel capitolo viene reso possibile anche "un adeguato confronto con la prevalenza di patologie muscoloscheletriche in gruppi di non esposti", attraverso una tabella che riprende i dati pubblicati nel 2018 "inerenti impiegati amministrativi in tre settori differenti (universitari, lavoratori delle assicurazioni e lavoratori bancari) per un totale di 4.670 lavoratori".

Mentre in un'altra tabella, che riprendiamo, sono riportati dati inerenti "altre due figure professionali esposte al rischio da sovraccarico biomeccanico ed in particolare: **endoscopisti**, il cui rischio per gli arti superiori è stato stimato complessivamente come medio-alto e **fisioterapisti**, categoria professionale che, per caratteristiche implicite della loro mansione, sono esposti a rischio da sovraccarico biomeccanico pur conoscendo le posture più congrue da utilizzare durante le movimentazioni dei pazienti".

	1999	2003	2003	2013
	Endoscopisti	Fisioterapisti		
	N=169	N=79	N=102	N=133
Eta' media	42,6	46	38	38
Patologie spalla	17,7 %			
STC/tendiniti polso	27,2 %			
Epilcondiliti	9,5 %			
Ernia discale		31 %		
Patologie lombari che inducono limitazioni/prescrizioni			9,8 %	10,6 %

tabella 5.3 – Prevalenze di patologie muscoloscheletriche in particolari profili professionali

Attività assistenziale negli ospedali e patologie WMSDs: le conclusioni

Rimandando ad un futuro approfondimento l'analisi delle modifiche nell'attività assistenziale nelle RSA (residenze sanitarie assistenziali), veniamo ad alcune **conclusioni** degli autori del capitolo sulla base dei dati e degli studi presenti nella letteratura internazionale.

Si sottolinea ancora che "le patologie muscolo scheletriche rappresentano **una delle principali cause di morbilità nel settore sanitario**, determinando un elevato numero di trasferimento ad altre attività e possono causare un abbandono precoce della professione".

Inoltre "esiste una **correlazione certa tra l'attività di assistenza e cura a pazienti non autosufficienti e l'incremento di WMSDs**" (*Work related MusculoSkeletal Disorders*)" e "il rischio di patologie del distretto lombare e dei distretti dell'articolazione scapolo-omerale cresce all'aumentare delle attività di movimentazione manuale dei pazienti: in particolare si correla in maniera significativa con la frequenza degli atti di movimentazione manuale dei pazienti ed è chiaramente peggiorato dalla carenza di organico".

Infine:

- "le prevalenze elevate di soggetti portatori di limitazioni all'attività sovraccaricante, soprattutto dal 2008 in poi, chiaramente determinano una situazione difficilmente gestibile nei reparti di degenza;
- il sovraccarico biomeccanico determinato dall'assistenza a pazienti non autosufficienti è elevato e pertanto queste attività eseguite manualmente, anche con manovre corrette (come dimostra la prevalenza di WMSDs tra fisioterapisti), non sono sufficienti a diminuirne l'entità ed è necessario il ricorso ad ausili".

In definitiva "questo fattore di rischio deve essere aggredito con una **strategia complessiva di medio?lungo termine** che coinvolga tutti gli attori, non solo della prevenzione", come poi ricordato e argomentato nel paragrafo dell'Ebook dedicato alle strategie preventive.

Rimandiamo, in conclusione, alla lettura integrale dell'Ebook e, in particolare, del quinto capitolo che si sofferma anche su:

- la modifica dell'attività assistenziale nelle RSA
- l'assistenza domiciliare e le prospettive che si delineano con il PNRR
- orientamenti per la scelta di strategie preventive/riduzione del rischio nei diversi settori

RTM

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

CIIP, " Alleggeriamo il carico!", eBook curato da Laura Bodini, Susanna Cantoni, Enrico Cigada, Enrico Occhipinti, 2022 (formato PDF, 3.91 MB).

 Licenza Creative Commons

www.puntosicuro.it