

# Meno farmaci e cure appropriate Nuove strategie contro la lombalgia

## SANITA

**MESTRE** Per curare la lombalgia non è sempre detto che bisogna fare la risonanza magnetica né che sia necessario riempirsi di antinfiammatori. Alternative ce ne sono. Decisiva è la valutazione della singola persona e la personalizzazione del trattamento. È quanto emerge dal progetto avviato da Nusa servizi in collaborazione con la Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) del Veneto, fondato su un monitoraggio con questionari e un'apposita formazione con gli specialisti per la diagnosi e la gestione del paziente, e presentato ieri al Novotel. Risulta, solo per fare un esempio, che contro il mal di schiena in una persona anziana può essere più opportuno farle fare ginnastica in acqua che imbottirla di farmaci cosiddetti Fans (non steroidei). In gergo tecnico, si chiama appropriatezza. Un ruolo centrale ce l'hanno i medici di medicina generale.

Lo studio è arrivato a dimostrare che tra il primo e il secondo semestre 2023, quando rispettivamente non c'era stata e poi era subentrata la formazione specifica, nel Veneziano le prescrizioni per le risonanze magnetiche sono diminuite del 28%, mentre a livello veneto sono scese del 30% le ricette per gli antinfiammatori Fans, che hanno non poche controindicazioni. Molto più utilizzato è, ora, il paracetamolo, la normale tachipirina data anche contro la febbre, che risulta prescritto nella maggioranza dei casi. La lombalgia, che spesso è cronica e tende a recidivare, è considerata la prima causa di disabilità a livello globale: si calcola che più del 70% delle persone abbia almeno un episodio nella vita; in Italia ne soffrono tra i 7 e i 10 milioni di perso-

ne che si assentano dal lavoro, per il riposo e le terapie, mediamente 3 giorni all'anno, per un totale di 30 milioni di ore perse. Il Veneto, con le Marche e la Sicilia, è tra le regioni che per prime hanno avviato questo progetto sperimentale "Comunità di pratica", all'insegna di una maggiore integrazione tra territorio e ospedale. Attraverso dei questionari, i medici curanti hanno individuato nuove procedure diagnostiche e implementato una piattaforma dedicata. La formazione si è articolata in una serie di webinar, aprendo a un orizzonte di presa in carico magari in precedenza sconosciuto. «Quando si riducono gli esami non è che i pazienti siano curati meno, ma meglio», dice Massimo Magi, medico marchigiano e presidente di Nusa. «Da questa esperienza impariamo che la lombalgia va trattata con un approccio multidisciplinare ed è fondamentale il controllo del dolore con un trattamento il più possibile personalizzato», spiega Marta Grandesso, medico a Quarto d'Altino e referente del progetto a livello locale. «Prima ancora degli esami strumentali - afferma [Maurizio Scassola](#), segretario veneto della Fimmg - il rapporto col paziente è fatto di giusto ascolto, domande strategiche e decisioni prese dalla comunicazione tra colleghi. Questo modello potrà essere applicato anche in altri ambiti, dal diabete all'ipertensione fino alle cefalee». «L'anamnesi è un momento molto importante e questo progetto lo dimostra - sottolinea [Giovanni Leoni](#), presidente dell'Ordine dei medici -. Parlare e sviscerare il problema col paziente è il primo passo per impostare il percorso migliore per la diagnosi e le cure».

**Alvise Sperandio**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**LOMBALGIA** In Italia ne soffrono fra i 7 e i 10 milioni di persone che si assentano dal lavoro in media tre giorni all'anno

