



DEPRESSIONE E ANSIA SONO ASSOCIATE A PEGGIORI PUNTEGGI SOGGETTIVI E FUNZIONALI ALLA BASELINE IN PAZIENTI CON LA SPALLA CONGELATA: UNA REVISIONE SISTEMATICA

Fabrizio Brindisino, PhD candidate; Elena Silvestri, BSc; Chiara Gallo MSc; Davide Venturin MSc; Giovanni Di Giacomo MD; Annalise M Peebles MD; Matthew T Provencher MD; Tiziano Innocenti, PhD Candidate

INTRODUZIONE

La Frozen Shoulder (FS) è una patologia muscoloscheletrica caratterizzata da esordio insidioso, dolore alla spalla, dolore notturno intenso, limitazione nel range di movimento, e disturbi del sonno. Nelle patologie della spalla diverse dalla FS, l'importanza dei fattori psicologici nella autovalutazione iniziale circa il dolore, disabilità e funzione è ben documentata; tuttavia, si conosce poco circa l'associazione tra fattori psicologici e principali misure di esito riportate dal paziente con FS nella valutazione iniziale.

SCOPO DELLO STUDIO

Indagare se fattori psicologici, come comportamento di paura ed evitamento, paura, catastrofismo, kinesiophobia, ansia, depressione, ottimismo e aspettativa sono associati a diversi punteggi nelle autovalutazioni iniziali soggettive e funzionali in pazienti con FS.

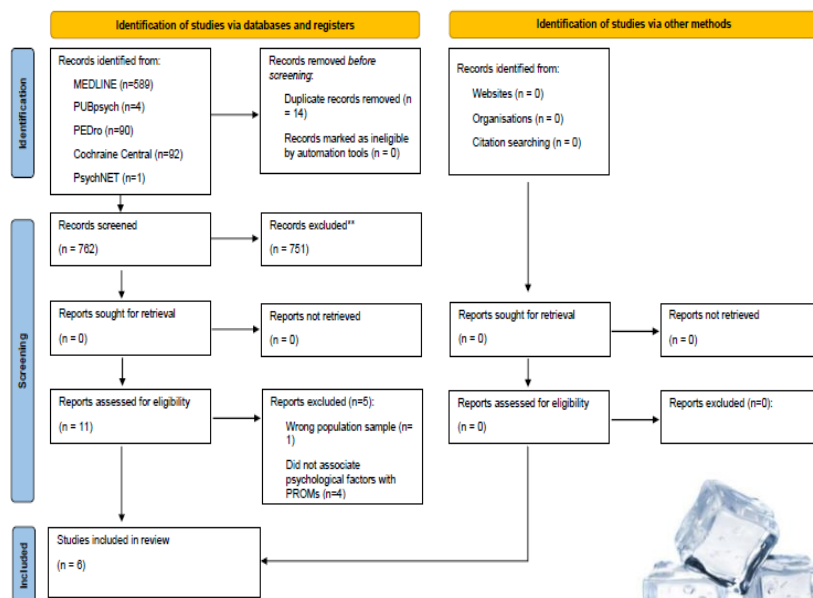


Fig 1. PRISMA flowchart.



Table 4. Synopses of Correlations Between Pain Related Beliefs and Patient-Reported Outcome Measures

	Pain-Related Fear	Pain Self-Efficacy	PCS	PSEQ	TSK	PCS	TSK
Perceived arm function	$R = 0.51$ $P < .0001$	$R = -.69$ $P < .0001$	$R = 0.45$ $P < .0001$			$P = .66$	$P = .88$
DASH						$R = 0.59$ $P = .006$	
TSK			$R = 0.55$ $P < .001$	$R = -.046$ $P < .001$		$R = 0.2732$ $P = .24$	
PSEQ			$R = -.58$ $P < .001$		$R = -.046$ $P > .001$		
PCS				$R = -.058$ $P < .001$	$R = 0.55$ $P > .001$		
ER ROM						$P = .90$	$P = .77$
ABD ROM						$P = .91$	$P = .17$
PAIN at rest						$R = 0.2615$	$R = 0.0265$
PAIN at night						$P = .26$	$P = .91$
PAIN during activities						$R = 0.3104$	$R = 0.0324$
						$P = .18$	$P = .89$
						$R = 0.2243$	$R = -.0325$
						$P = .34$	$P = .16$

De Baets et al., 2020

De Bates et al., 2020

MATERIALI E METODI

Questa revisione sistematica è stata condotta secondo il Manuale dell'Evidenza e Sintesi del Joanna Briggs Institute 2020, ed il protocollo è stato registrato in PROSPERO (CRD42021250212). Per implementare la chiarezza del reporting, sono stati seguiti gli statements della PRISMA 2020.

La ricerca è stata condotta in MEDLINE, Cochrane Library (Banca dati CENTRALE), PEDro, Pubpsych e PsychNET.APA. Una combinazione di i termini MeSH e di parole di testo sono state utilizzate per creare le strategie di ricerca per ogni database ed includere tutti gli studi potenzialmente ammissibili secondo delle stringhe che prevedessero popolazione, esposizione e misure di esito di interesse. Due autori in maniera indipendente hanno esaminato i titoli degli studi, l'abstract ed il testo completo.

RISULTATI

Settecento settantasei records sono stati inclusi nelle strategie di ricerca. Dopo lo screening, sono stati inclusi 6 studi per la sintesi qualitativa. Le caratteristiche psicologiche studiate sono state ansia, depressione, paura correlata al dolore, catastrofizzazione e resilienza, mentre le misure di esito indagate sono state il dolore, la funzionalità, la disabilità, la qualità della vita ed il range di movimento.

I dati suggeriscono che l'ansia e la depressione influiscono sulla autovalutazione di funzione, dolore e qualità della vita. Sono state suggerite inoltre associazioni tra paura e convinzioni relative al dolore, ed tra comportamento correlato al dolore e la funzione percepita del braccio. Diversamente, non sono state rese note alcune associazioni con la rigidità percepita dal paziente né con l'ampiezza del range di movimento.

Table 3. Synopses of Correlation Between Anxiety and Depression and Patient-Reported Outcome Measures

	HDQ	HAQ	HADS-D	HADS-D > 9	HADS-A	HADS-A > 9	HADS-D	HADS-D > 8	HADS-A	HADS-A > 8	BDI	BAI
VAS	$R = 0.21$ $P = .024$		$R = 0.482$ $P < .005$	$P = .002$	$R = 0.382$ $P < .05$	$P = .000$	$P = .011$	$R = 0.21$ $P = .02$				
DASH	$R = 0.38$ $P < .001$	$R = 0.32$ $P < .001$					$P > .001$	$R = 0.37$ $P < .001$	$P = .006$			
MCS	$R = 0.60$ $P = .021$	$R = -0.51$ $P < .001$										
SST			$R = -0.491$ $P < .005$	$P = .001$	$R = -0.366$ $P < .05$	$P = .001$						
SPADI			$R = 0.475$ $P < .005$	$P = .000$	$R = 0.400$ $P < .05$	$P = .013$						
HAQ			$R = 0.505$ $P < .005$	$P = .002$	$R = -0.396$ $P < .05$	$P = .001$						
HADS-A			$R = 0.741$ $P < .005$									
HADS-D					$R = 0.741$ $P < .05$							
Sleep Disturbance			$R = .319$ $P < .005$	$p = 0.012$	$R = 0.322$ $P < .05$	$P = .026$						
ER ROM			$P > .005$		$P > .005$		$P > .001$	$R = -0.37$ $P < .001$		$R = -0.29$ $P = .002$		
IR ROM			$P > .005$		$P > .005$		$P > .001$	$R = -0.35$ $P < .001$		$R = -0.36$ $P < .001$		
EL ROM								$R = -0.3$ $P < .001$		$R = -0.29$ $P = .002$		
ABD ROM								$R = -0.3$ $P = .001$		$R = 0.29$ $P < .001$		
Education							$P = .013$	$R = -0.3$ $P < .001$				
WHO-QoL											$R = -0.267$ $P < .05$	$R = -0.266$ $P < .05$
FSCS Stages											$P > 0.05$	$P > 0.05$
BDI											$R = 0.296$ $P < .01$	$R = 0.296$ $P < .01$
	Bagheri et al., 2016			Ding et al., 2014				Ebrahimzadeh et al., 2019			Toprak et al., 2019	

Bagheri et al., 2016

Ding et al., 2014

Ebrahimzadeh et al., 2019

Toprak et al., 2019

ABD, abduction; ABD ROM, range of motion in abduction; BAI, Beck Anxiety Inventory; BDI, Beck Depression Inventory; CHI, coraco-humeral ligament; DASH, Disability of the Arm, Shoulder and Hand; ER, external rotation; EL ROM, range of motion in elevation; ER ROM, range of motion in external rotation; FS, frozen shoulder; FSCS, Frozen Shoulder Contracture Symptom; GH, glenohumeral; HADS-A, Hamilton Anxiety and Depression Scale-Anxiety; HADS-D, Hamilton Anxiety and Depression Scale-Depression; HQ, Hamilton Anxiety Questionnaire; HDQ, Hamilton Depression Questionnaire; IGR, Inferior Gleno-Humeral Recs perimeter; IR, internal rotation; IR ROM, range of motion in internal rotation; MCS, Mental Component Summary; NPRS, Numeric Pain Rating Scale; NPRS, Numeric Rating Scale; PCS, Physical Component Summary; PCS*, Pain Catastrophizing Scale; PSQO, Pain Self-Efficacy Questionnaire; PSPK, Pittsburgh Sleep Quality Index; ROM, range of movement; SF-36, Health Survey Short Form, 36 question; SPADI, Shoulder Pain and Disability Index; SST, Simple Shoulder Test; TSQ, Tampa Scale of Kinesiophobia; VAS, visual analog scale; WHO-QoL, World Health Organization Quality of Life Scale short form, 7 years.

CONCLUSIONI

Le scale di valutazione tradizionalmente pensate per indagare dimensioni come dolore alla spalla, disabilità e funzione sembrano essere influenzate da variabili psicologiche. Nei pazienti con FS, depressione e ansia sono state associate a una maggiore percezione del dolore e ad una diminuzione della funzionalità e della qualità della vita. Inoltre, la paura e la catastrofizzazione sembrano essere associate a una minore percezione della funzione del braccio.