

5° CONGRESSO NAZIONALE ROI
6-7 GIUGNO 2019
ROMA

MODULO PER LA SOTTOMISSIONE DELL'ABSTRACT

TITOLO: Studio randomizzato controllato a breve termine sull'influenza di un protocollo osteopatico applicato in aree emodinamicamente rilevanti per il ritorno venoso in soggetti affetti da ipertensione essenziale.

AUTORI:

Forghieri Federica D.O.m.R.O.I.- Ft TSRM-PSTRP, Gualandri Matteo D.O.m.R.O.I.- Ft TSRM-PSTRP, Ghedina Andrea D.O.(I) (F) BSc, MSc (G), m.R.O.I..

PRESENTATORE: *Forghieri Federica D.O.m.R.O.I – Ft TSRM-PSTRP forghieri.federica@gmail.com, 3405209779*

Introduzione: L'ipertensione arteriosa essenziale (o primaria) costituisce un importante problema di salute pubblica a livello mondiale in termini di mortalità, disabilità, qualità di vita e dispendio di risorse (1). La gestione della patologia si avvale principalmente del trattamento farmacologico, tuttavia non in tutti i pazienti essa riesce a mantenere valori pressori vicino alla norma (2).

L'attenzione del Trattamento Manuale Osteopatico (OMT) verso una patologia in continua crescita, e il crescente interesse verso le Complementary Alternative Medicine (CAM) hanno aperto strade per nuove ricerche in questo ambito, associando il trattamento osteopatico a terapie tradizionali (3).

Obiettivi: L'obiettivo dello studio è di valutare gli effetti dell'applicazione di un OMT rivolto a distretti di particolare rilevanza emodinamica per il ritorno venoso sistemico al muscolo cardiaco (secondo la legge di Frank- Starling). Per verificare ciò vengono considerate tre variabili: la variazione della frequenza cardiaca (HRV), correlata dal punto di vista neurofisiologico al Sistema Nervoso Simpatico e Parasimpatico, la variazione della saturazione arteriosa periferica e la variazione della glicemia. Viene così considerata come ipotesi la possibilità che l'OMT possa influenzare in modo statisticamente significativo le variabili considerate, nel gruppo sperimentale rispetto al gruppo di controllo

Metodi: Per questo studio Randomizzato Controllato (RCT) sono stati reclutati soggetti con diagnosi di ipertensione primaria, dai 35 ai 70 anni, donne e uomini, in trattamento farmacologico. Sono stati esclusi tutti i soggetti con patologie del SNC o patologie che potessero comportare ipertensione secondaria, così come patologie tumorali in atto.

La randomizzazione ha permesso di dividere i partecipanti in due gruppi ugualmente numerosi: 40 soggetti sono stati sottoposti al trattamento sperimentale, 40 soggetti invece a un trattamento di controllo. Il protocollo sperimentale prevede tecniche che influiscono sul sistema venoso, con l'obiettivo di influenzare il post carico; nel protocollo di controllo vengono utilizzate invece tecniche di ascolto, in modo da influire sul soggetto in minor misura possibile.

Ogni paziente è stato sottoposto a 4 sedute, le prime due a distanza di una settimana, le ultime due a distanza di due settimane.

Come variabile primaria è stata assunta l'HRV e per rilevarla è stato utilizzato un sensore fotoplethimografico EmWavePRO; essa è stata poi scomposta nei valori RRmean, SDNN, RRMSD, LF/HF. La saturazione periferica (SpO2) è stata rilevata con un pulsiossimetro a dito, così come i battiti cardiaci (Bpm); l'indice glicemico infine (IG) è stato valutato con un glucometro. Le registrazioni delle variabili sono state eseguite prima e dopo ogni trattamento.

Risultati: 80 pazienti sottoposti allo studio, 49 uomini e 31 donne, dai 39 ai 70 aa (Media= 59 aa; DS= 9,18). Due soggetti del gruppo sperimentale hanno abbandonato lo studio dopo il secondo trattamento, 78 hanno terminato lo studio.

Per quanto riguarda le variabili primarie dipendenti dall'HRV, si è riscontrata una diminuzione statisticamente significativa del rapporto LF/HF nel quarto trattamento ($z= 2,9017$; $p<0.005$) nel gruppo sperimentale.

Per quanto riguarda le variabili secondarie, IG diminuisce in modo statisticamente significativo nel gruppo sperimentale ($z=5,98$ $p<.001$), così come i Bpm ($z=1.9717$ $p<.05$); la SpO2 aumenta in modo statisticamente significativo, anch'essa nel gruppo sperimentale ($z=7,15$ $p<,001$).

Il dato più interessante emerso dallo studio è la diminuzione del rapporto LF/HF all'interno del gruppo sperimentale che risulta essere statisticamente significativo al IV trattamento ($p<0.005$)

Conclusioni: Il rapporto LF/HF viene considerato come l'espressione del bilancio tra SNP e SNS (4). Questo dato pone una attenzione speciale verso l'influenza del protocollo di trattamento sperimentale sul sistema vagale e conseguentemente sull'influenza che esso applica nel meccanismo di controllo del sistema CardioVascolare.

I risultati ottenuti dalle variabili secondarie si possono tradurre come un aumento della performance metabolica, conseguenza diretta del TMO (5).

Sarebbe interessante condurre lo studio sul lungo termine, inserendo eventualmente un follow-up, per poter stabilire se i risultati vengano mantenuti costanti e ripetibili nel tempo.

BIBLIOGRAFIA

1. *Weber, Schiffrin, White, Mann, Lindholm, Kenerson, Flack, Carter, Materson, Venkata, Ram, Cohen, Cadet, Jean-Charles, Taler, Kountz, Townsend, Chalmers, Ramirez, Bakris, Wang, Schutte, Bisognano, Touyz, Sica, Harrap, (2015). Clinical practice guidelines for the management of hypertension in the community. A statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension. Journal of Hypertension. 32(1):3-15.*
2. *Lombrera, Barrios, Soria, Placer, Cruz, Tomas, Rodriguez, Gonzalez, (2000). Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en Hipertensión arterial. Rev Esp Cardiol. 53(1):66-90.*
3. *Spiegel, Capobianco, Kruger, (2003). Osteopathic manipulative medicine in the treatment of hypertension: an alternative conventional approach. Heart Dis, 5(4):272-8.*
4. *Shaffer, Ginsberg, (2017). An Overview of heart rate variability metrics and norms. Front Public Health. 5: 528.*
5. *Noll, Degenhardt, Johnosn, Baer, Snider (2009). The immediate effects of osteopathic manipulative treatment in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. J Am Osteopath Assoc. 108(5):251-259*