

I PROBLEMI OSTEOARTICOLARI IN MEDICINA GENERALE: PROPOSTA DI UN PERCORSO DIAGNOSTICO-NOSOGRAFICO-FUNZIONALE

Professione

STEFANO GIOVANNONI, LORETTA POLENZANI, ALESSANDRO BUSSOTTI,
MAURO RUGGERI, EMANUELE MESSINA, ARRIGO LOMBARDI, PAOLA RAFANELLI

Area Osteo-mio-articolare e del movimento, SIMG

Il cittadino che ha un problema di salute si rivolge al proprio Medico di Medicina Generale (MMG) che ascolta la richiesta, legge, decodifica la domanda ed interpreta il bisogno; definisce/ridefinisce il problema ed avvia il percorso assistenziale, che può concludersi nell'arco della stessa visita, oppure richiedere controlli clinici e conferme successive attraverso esami di laboratorio e strumentali o consulenze specialistiche.

I problemi osteoarticolari costituiscono la causa più frequente di ricorso al Medico di famiglia e nella maggioranza dei casi trovano risposte adeguate non in ambito specialistico ma all'interno della Medicina Generale, tanto che è di fatto indispensabile che la capacità di gestire e risolvere questo tipo di problemi sia parte fondamentale del bagaglio culturale e professionale del Medico di famiglia. Solo in un numero limitato e sufficientemente determinato di casi è necessario ricorrere a competenze specialistiche, che in questo ambito sono, o dovrebbero essere, diversificate e non trasversali: ci riferiamo a competenze di natura chirurgico-ortopedica, neurochirurgica, reumatologica, neurologica, fisiatrco-riabilitativa.

Come dicevamo, però, il più delle volte la gestione di queste problematiche è a totale carico dei Medici di famiglia, con procedure assistenziali tipiche della Medicina Generale.

L'inquadramento di un problema osteoarticolare quasi sempre si compendia nell'interpretazione e nella lettura del sintomo dolore e/o dell'alterazione di funzione; pochi sono, infatti, i segni clinici rilevabili e ancor meno specifica ed utile è la diagnostica strumentale, diversamente da problemi a carico di altri organi e apparati. Il MMG, che conosce il paziente nel tempo, la sua storia ed i suoi sistemi di relazione, è la figura professionale che meglio può leggere e gestire questo tipo di disturbi, magari utilizzando come chiave di lettura un'ottica relazionale o magari un approccio cognitivo (che forse meglio si presta al cambiamento di comportamenti ecc.), indispensabili ad esempio per un progetto di riabilitazione e prevenzione secondaria. La necessità di una lettura complessiva del problema, agganciata ad un percorso temporale in evoluzione, e che non necessariamente si determina o si conclude con alterazioni anatomico-patologiche e/o con un preciso danno d'organo, rende ragione della grande difficoltà che trova il MMG nel classificare questi disturbi secondo il sistema

ICD9, che a fronte di una ridondanza semantica di diagnosi, anche se spesso di analogo significato, non esprime il concetto di alterata funzione, di rischio, né tantomeno è capace di classificare una temporalità di eventi, che sono tipici delle storie dei nostri pazienti.

Il MMG ha notevoli difficoltà ogni volta che deve collegare una serie di sintomi, a segni clinici e magari a problematiche relazionali. È arduo collegare problemi ad un sistema di codifica che, pur rigoroso da un punto di vista classificativo e di ricerca, identifica e riduce il "problema" a "diagnosi" e non tiene conto del paziente. Parliamo di problemi e non solo di diagnosi, non per elucubrazioni didascaliche, ma per la specificità propria di una MG centrata sul paziente e fondata sulla relazione. In quest'ottica è molto frequente trovarsi, ad esempio, nella condizione di formulare una diagnosi di disfunzione più che di lesione anatomico-patologica, e non trovare nella classificazione internazionale un supporto adatto. È importante, utile e non più procrastinabile disporre di un sistema di codifica, specifico per la Medicina Generale, per i problemi osteoarticolari come per tutti gli altri problemi; sistema che abbia sicuramente un link con i sistemi nazionali e internazionali di codifica accreditati, utile quindi per classificazioni e Ricerca ma che preveda anche spazi per problemi, cioè esprima nel modo di classificare la peculiarità e la dinamicità della Medicina "di primo impatto" rivolta all'Uomo/Funzione e non solo all'Organo/Lesione.

Il nostro obiettivo è quello di proporre una classificazione dei problemi osteoarticolari in Medicina Generale che tenga presente i nostri percorsi, le nostre procedure e le nostre possibilità di diagnosi funzionale.

Siamo consapevoli che le basi culturali di una disciplina che si definisce autonoma devono passare attraverso l'accettazione, la condivisione e l'omogeneizzazione di percorsi, procedure e azioni che possano trovare sintesi in una nosografia comune; se così non fosse, mancherebbe un supporto indispensabile alla Ricerca, strumento che da sempre contribuisce a definire l'autonomia culturale di una disciplina.

Proponiamo un elenco con 178 voci diagnostiche (Tab. I), alle quali è applicabile un sistema di codifica, ed a cui possano confluire i più comuni problemi osteoarticolari riscontrabili in MG. Lasciamo alla classificazione ICD9-CM la possibilità di sistematizzare diagnosi specialistiche

TABELLA I**Classificazione dei problemi osteo-mio-articolari in Medicina Generale.**

Per ogni diagnosi:

- se primo episodio
- se ricorrenza
- se alterazione funzionale

RACHIDE (41)*Cervicale*

- Fibrosite cervicale
- Torcicollo
- Distrazione rachide cervicale (colpo di frusta)
- Artrosi interapofisaria posteriore del rachide cervicale sintomatica (Sindrome delle faccette cervicali)
- Disco-unco-artrosi cervicale sintomatica
- Cervicobrachialgia (radicolopatia cervicale)
- Ernia del disco cervicale intervertebrale sintomatica
- Stenosi del canale midollare cervicale
- Lussazione atlo-occipitale
- Sindrome dello sbocco toracico

Dorsale

- Fibrosite dorsale
- Radicolopatia - nevralgia dorsale
- Artrosi interapofisaria posteriore del rachide dorsale sintomatica (Sindrome delle faccette dorsali)
- Ipercifosi dorsale
- Distrazione rachide dorsale (colpo di frusta)
- Stenosi del canale midollare dorsale

Lombosacrale

- Lombalgia non specifica (Artrosi interapofisaria posteriore del rachide lombare sintomatica - Sindrome faccette lombari)
- Lombalgia non specifica (Legamentite ileo lombare)
- Lombalgia non specifica (Fibrosite lombare)
- Lombalgia non specifica (Discoartrosi lombare sintomatica)
- Lombosciatalgia (Radicolopatia lombare bassa)
- Lombocruralgia (Radicolopatia lombare alta)
- Ernia del disco lombare intervertebrale sintomatica
- Lombalgia cronica
- Lombosciatalgia cronica
- Lombocruralgia cronica
- Lombalgia non specifica (altre legamenti lombari)
- Iperlordosi lombare
- Distrazione rachide lombare (colpo di frusta)
- Stenosi del canale midollare lombare
- Sindrome della cauda equina
- Coccigodinia idiopatica
- Sacroileite
- Sindrome di Bastrup

In toto

- Dismorfismi del rachide
- Scoliosi e cifoscoliosi idiopatica
- Atteggiamento scoliotico
- Spondilopatia iperostotica (M. di Forestier)
- Stenosi multiple del canale midollare
- Spondiloartrite sieronegativa
- Spondilite anchilosante

SPALLA (9)

- Spalla dolorosa semplice subacuta o cronica (entesite, tendinite)
- Spalla acuta iperalgica (borsite subacromiondeltoidea)
- Spalla gelata (capsulite adesiva)
- Spalla pseudoparetica (rottura cuffia dei rotatori)
- Spalla: artrosi
- Spalla: lussazione
- Spalla: artrite
- Spalla: protesi
- Sindrome spalla mano (s. algoneurodistrofica)

GOMITO (4)

- Epicondilite laterale
- Epicondilite mediale (epitrocite)
- Borsite olecranonica
- Compressione del nervo ulnare al gomito

POLSO (4)

- Sindrome del tunnel carpale
- Polso: tendinite, entesite
- Polso: cisti gangliare
- Polso: artrite

MANO (6)

- Mano: artrosi
- Mano: noduli di Heberden e/o di Bouchard
- Mano: rizoartrosi
- Mano: tendinite
- Mano: dito a scatto
- Mano: morbo di Dupuytren

ANCA (4)

- Anca: artrosi sintomatica
- Anca: periartrite
- Anca: protesi
- Anca: dismorfismi compresa lussazione congenita

GINOCCHIO (13)

- Ginocchio: artrosi femoro rotulea sintomatica
- Ginocchio: artrosi femoro tibiale sintomatica
- Ginocchio: tendinite, entesite, borsite
- Ginocchio: lesione meniscale
- Ginocchio: lesione legamento collaterale
- Ginocchio: lesione legamento crociato
- Ginocchio: varismo
- Ginocchio: valgismo
- Ginocchio: lussazione rotulea
- Ginocchio: dimorfismi
- Ginocchio: cisti di Backer
- Ginocchio: artrite
- Ginocchio: protesi

CAVIGLIA (4)

- Caviglia: distorsione
- Caviglia: tendinite, entesite
- Sindrome del tunnel tarsale
- Caviglia: artrite

PIEDE (9)

- Piede: metatarsalgia secondaria a dismorfopatie
- Piede: alluce valgo
- Altre deformazioni acquisite delle dita del piede
- Piede: borsite alluce
- Piede: neuroma interdigitale (S. Civinini-Morton)
- Piede: dismorfismi sintomatici
- Piede: entesiti, tendiniti
- Piede: artrosi sintomatica
- Piede: artrite

SISTEMICI (18)

- Artrosi polidistrettuale sintomatica
- Fibromialgia
- Gotta
- Lassità legamentosa
- Artropatia psoriasica
- Oligoartrite sieronegativa
- Monoartrite non classificabile
- Artrite reumatoide
- Artrite reumatoide giovanile
- Polimialgia reumatica primitiva
- Polimialgia reumatica paraneoplastica
- Artrite reattiva
- Reumatismo palindromico
- Condrocalsinosi
- Artrite infettiva
- Poliartrite non classificabile
- Altre artriti
- Reumatismo articolare acuto (Febbre reumatica)

OSSA (18)

- Osteoporosi senile
- Osteoporosi secondaria
- Osteoporosi post-menopausale
- Osteoporomalacia
- Metastasi ossea
- Cisti ossea
- Osteocondrosi giovanile
- Necrosi asettica delle ossa
- Atrofia di Sudeck (s. algoneurodistrofica)
- Tumore osseo benigno
- Mieloma
- Sarcoma
- Tumore osseo maligno
- Malattia di Paget
- Osteomielite
- Sinovite villonodulare
- Deformazioni acquisite delle ossa
- Malformazioni congenite

FRATTURE (24)

- Frattura: vertebra cervicale postraumatica unica o multipla, mielica, amielica
- Frattura: vertebra dorsale postraumatica unica o multipla, mielica, amielica
- Frattura: vertebrale lombosacrale postraumatica unica o multipla, mielica, amielica
- Frattura: collasso vertebrale dorsale o lombare di origine osteoporotica, sintomatico
- Frattura: collasso vertebrale dorsale o lombare di origine osteoporotica, asintomatico riscontro occasionale
- Frattura di una o più coste
- Frattura coccige
- Frattura: scapola
- Frattura: clavicola
- Frattura: omero
- Frattura: gomito
- Frattura: radio, ulna
- Frattura: carpo
- Frattura: mano
- Frattura: falangi mano
- Frattura: bacino
- Frattura: femore prossimale
- Frattura: femore diafisi
- Frattura: ginocchio
- Frattura: tibia, perone
- Frattura: caviglia piede
- Frattura: falangi piede
- Fratture multiple
- Frattura patologica

CONNETTIVITI (10)

- Sindrome di Sjogren
- Connettivite indifferenziata
- Lupus eritematoso sistemico
- Sclerodermia
- Dermatopolimiosite primitiva
- Dermatopolimiosite paraneoplastica
- Morbo di Behcet
- Connettivite mista
- Crioglobulinemia
- Vasculiti

ALTRO (14)

- Distorsione/distrazione articolare
- Contusione
- Contrattura muscolare
- Artrosi temporo mandibolare con disturbo algo/funzionale
- Fibrositi distrettuali
- Esiti poliomielite anteriore acuta
- Dismetria arti inferiori
- Condropatie sterno-clavicolo-costali
- Lussazione articolare
- Lussazione articolare ricorrente
- Anchilosi articolare
- Rottura tendinea
- Sindrome di Tietze
- Amputazione d'arto

TABELLA II
Elenco dei problemi osteo-mio-articolari portati dal paziente.

Per ogni condizione:

- se primo episodio
- se ricorrenza
- se disturbo funzionale

RACHIDE (9)

- Dolore cervicale
- Cervicobrachialgia
- Dolore a tutto il rachide
- Dolore plurisegmentario del rachide
- Dolore dorsale
- Dolore lombosacrale
- Lombosciatalgia
- Lombocruralgia
- Rigidità

TRONCO E FACCIA (6)

- Dolore parete toracica anteriore
- Parestesie parete toracica anteriore
- Tumefazione parete toracica anteriore
- Dolore temporomandibolare
- Xerostomia
- Xeroftalmia

SPALLA (5)

- Dolore
- Tumefazione
- Ipotrofia
- Parestesie
- Limitazione funzionale

BRACCIO (5)

- Dolore
- Tumefazione
- Ipotrofia
- Parestesie
- Limitazione funzionale

GOMITO (3)

- Dolore
- Tumefazione
- Limitazione funzionale

AVAMBRACCIO (5)

- Dolore
- Tumefazione
- Ipotrofia
- Parestesie
- Limitazione funzionale

POLSO (3)

- Dolore

- Tumefazione
- Limitazione funzionale

MANO (7)

- Dolore
- Tumefazione
- Ipotrofia
- Limitazione funzionale
- Parestesie
- Rigidità
- Fenomeno Di Raynaud

ANCA (3)

- Dolore
- Zoppia
- Limitazione funzionale

COSCIA (6)

- Pubalgia
- Dolore
- Tumefazione
- Ipotrofia
- Limitazione funzionale
- Parestesie

GINOCCHIO (4)

- Dolore
- Tumefazione
- Limitazione funzionale
- Tumefazione del cavo del poplite

GAMBA (5)

- Dolore
- Tumefazione
- Ipotrofia
- Limitazione funzionale
- Parestesie

CAVIGLIA (4)

- Dolore
- Tumefazione
- Limitazione funzionale
- Parestesie

PIEDE (8)

- Dolore regione dorsale
- Dolore regione calcaneare
- Dolore pianta
- Tumefazione
- Metatarsalgia
- Parestesie piede
- Limitazione funzionale
- Fenomeno Di Raynaud

TRAUMA (4)

- Caduta causa intrinseca
- Caduta causa estrinseca
- Traumatismo polidistrettuale
- Traumatismo monodistrettuale

GENERALI (14)

- Dolore muscolare diffuso
- Dolore muscolare segmentario
- Dolore imprecisato per sede e caratteristiche
- Dolore articolare diffuso
- Rigidità articolare diffusa
- Debolezza generalizzata
- Debolezza segmentaria
- Crampi
- Ipo-atrofie muscolari distrettuali segmentarie
- Ipostenia segmentaria
- Parestesie/disestesie a varia localizzazione
- Tumefazione oligoarticolare
- Tumefazioni poliarticolari
- Tumefazione articolare simmetrica

LABORATORIO (5)

- VES elevata

- Proteina c reattiva elevata
- Uricemia elevata
- Fattore reumatoide presente
- Anticorpi antinucleo presenti

RICHIESTE (11)

- Certificazioni di malattia per problemi osteoarticolari, richieste ricorrenti
- Attività ludico motorio o sportiva costante nel tempo
- Visite specialistiche per problemi osteoarticolari, richieste ricorrenti
- Esami strumentali per problemi osteoarticolari, richieste ricorrenti
- MOC richiesta personale o suggerita da specialista
- Certificazione limitante attività fisica sul lavoro
- Farmaci analgesici per problemi osteoarticolari, richieste ricorrenti
- Cure termali per problemi osteoarticolari, richieste ricorrenti
- Terapie fisiche per problemi osteoarticolari, richieste ricorrenti
- Spiegazioni sulla causa del dolore osteoarticolare, richieste ricorrenti
- Familiare preoccupato circa la causa del problema osteoarticolare e sulla prognosi
-

e rare di non comune riscontro nella Medicina pratica, limitandoci solo ad una prima definizione.

Per ogni diagnosi, sarà specificato se primo episodio, se ricorrenza, se alterazione funzionale.

Per rendere agevole e immediato il processo di classificazione, le voci diagnostiche sono spalmate in 14 sezioni, di cui 9 suddivise per regione anatomica sede dell'affezione, quando questa è caratteristicamente localizzata (rachide, spalla, gomito, polso, mano, anca, ginocchio, caviglia, piede); le altre 5 si riferiscono a problemi sistemici, alle ossa, alle fratture, alle connettiviti e per ultima è presente una sezione ("altro") con voci non rappresentabili nelle altre.

Quando non è possibile definire subito la diagnosi, proponiamo un secondo elenco con 107 voci (Tab. II) che fa riferimento a problemi (sintomi e situazioni) che inducono il paziente a rivolgersi al Medico. Ne consigliamo l'uso quando non è possibile definire immediatamente la diagnosi e quindi si prevedono ulteriori controlli di approfondimento o esami diagnostici o consulenze specialistiche, oppure la diagnosi non si potrà mai definire. In un sistema classificativo proprio della MG tutto questo potrebbe essere ancora più utile: analisi dei motivi che inducono il paziente a ricorrere al medico, valutazione dei sintomi di esordio di una malattia o magari per prendere atto di quale sia il grado di pubblicizzazione e diffusione di procedure, anche se non corrette né indicate. Se viene presentato più di un sintomo può essere individuato quello ad espressione maggiore, ma può essere importante segnalare tutte quelle proble-

matiche e disturbi riportati dal paziente che riteniamo rilevanti nel processo assistenziale di quella persona e che magari potranno essere utili anche in seguito nella risoluzione di un altro tipo di problema.

Per ogni condizione, sarà specificato se primo episodio, se ricorrenza, se alterazione funzionale.

Anche in questo elenco, i problemi portati dal paziente sono spalmati in 18 sezioni, di cui 14 divise per regione anatomica (rachide, tronco e faccia, spalla, braccio, gomito, avambraccio, polso, mano, anca, coscia, ginocchio, gamba, caviglia, piede), e quattro relative a traumi, condizioni generali, problemi di laboratorio e richieste del paziente. Ad esempio: in un paziente con dolore cervicodorsale, *tender point* positivi al trapezio e in sede scapolare, insonnia, disagio per il cambio di residenza e contrasti familiari con il coniuge che ha indotto questo cambiamento, una diagnosi verosimile è fibromialgia ma, ai fini del percorso assistenziale, dovremo tenere presenti tutti i problemi presentati, che potrebbero innescare altri disturbi e malesseri, altrimenti il nostro intervento rischia di essere parziale, senza l'unitaria visione di insieme che caratterizza la Medicina Generale. Le classificazioni proposte sono ovviamente implementabili, specialmente nell'elenco dei problemi portati dai pazienti; dovranno essere sperimentate e collegate automaticamente alla classificazione ICD.

Ci auguriamo che il nostro contributo possa servire di stimolo alle altre Aree per avviare un processo di ricerca nosografia e classificativa all'interno dei problemi della Medicina Generale.