

Dolore muscoloscheletrico e osteoarticolare: il diabete aumenta il rischio

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Rehling T, Dam Bjørkman AS, Borring Andersen M, Ekholm O, Molsted S.

Diabetes is associated with musculoskeletal pain, osteoarthritis, osteoporosis, and rheumatoid arthritis

J Diabetes Res. 2019 Dec 6;2019:6324348. doi: 10.1155/2019/6324348. eCollection 2019

Verificare la correlazione fra diabete e dolore muscoloscheletrico, osteoartrosi, osteoporosi e artrite reumatoide: è questo l'obiettivo dello studio coordinato da Thomas Rehling, ed espressione della University of Southern Denmark e del Dipartimento di Ricerca clinica del Nordsjællands Hospital, Danimarca.

I dati, relativi a persone di almeno 40 anni, sono stati desunti dal Danish National Health Survey 2013. Il dolore muscoloscheletrico, in particolare, è stato riferito a tre diversi distretti (schiena, arti e spalle/collo).

Sono stati complessivamente analizzati:

- **9.238 soggetti diabetici** (età media: 65.6 ± 11.0 ; donne: 44.4%);
- **99.980 soggetti sani** (età media: 59.2 ± 11.8 ; donne: 53.3%).

Dall'analisi dei dati emerge che il diabete si associa a **una maggiore incidenza** di:

- dolore alla schiena: OR 1.2 (CI 95% 1.1-1.2), $p < 0.001$;
- dolore agli arti: OR 1.4 (1.3-1.4), $p < 0.001$;
- dolore alle spalle e al collo: OR 1.2 (1.1-1.3), $p < 0.001$;
- osteoartrosi: OR 1.3 (1.2-1.4), $p < 0.001$;
- osteoporosi: OR 1.2 (1.1-1.4), $p = 0.010$;
- artrite reumatoide: OR 1.6 (1.4-1.7), $p < 0.001$.

L'attività fisica **riduce significativamente** queste percentuali: il dolore alla schiena, per esempio, passa a un OR di 0.7 (0.6-0.7), $p < 0.001$.

In sintesi:

- il diabete si associa a un'elevata incidenza di dolore muscoloscheletrico;
- il diabete correla anche con un maggior rischio di osteoartrosi, osteoporosi e artrite reumatoide;
- la patologia più frequente nei soggetti diabetici, fra quelle considerate, è l'osteoartrosi;
- il dolore può avere un impatto negativo sul livello di attività fisica;
- nondimeno, i medici dovrebbero informare i/le pazienti che le patologie prese in considerazione **non sono, di per sé, una controindicazione** al movimento fisico regolare, che oltretutto protegge dal diabete stesso.