

Miorilassanti: incerto il rapporto rischio-beneficio nelle sindromi da dolore cronico

Muscle relaxants: uncertain risk-benefit balance in chronic pain syndromes.

PETER K. KUROTSCSKA¹, DAVID SLAWSON², ALICE SERAFINI³

¹Department of General practice, University Hospital Würzburg, Germany; ²Department of Family medicine, Atrium Health, University of North Carolina at Charlotte, Usa; ³Ausl Modena, Italia.

E-mail: kurotschka_p@uku.de

Domanda clinica. I miorilassanti come baclofene, tizanidina, o ciclobenzaprina sono sicuri ed efficaci per il trattamento a lungo termine del dolore cronico negli adulti?

Punto chiave. Questa revisione sistematica ha rilevato che l'uso a lungo termine dei miorilassanti non è più efficace del placebo per la lombalgia, la fibromialgia e le cefalee. Le evidenze a favore di un beneficio per la nevralgia del trigemino, i crampi dolorosi (notturni) e il dolore cervicale sono limitate. A causa degli effetti collaterali comuni, come sonnolenza e vertigini, i clinici dovrebbero sospendere gradualmente questi farmaci nei pazienti i cui obiettivi di gestione del dolore non vengono raggiunti.

Finanziamento: pubblico.

Disegno dello studio: revisione sistematica di studi randomizzati e controllati (Rct) e studi di coorte.

Livello di evidenza: 2a.

Setting: qualsiasi (revisione sistematica).

Sinossi. Già una meta-analisi pubblicata sul prestigioso *British Medical Journal* aveva concluso che vi fossero soltanto evidenze deboli sul fatto che l'uso di miorilassanti non benzodiazepinici potesse ridurre, peraltro in maniera clinicamente non significativa, il dolore lombare aspecifico negli adulti¹. Nonostante ciò, l'utilizzo globale di questa categoria di farmaci appare in aumento². Gli autori di questo studio hanno esaminato diversi database, tra cui MEDLINE, EMBASE, Web of Science e CENTRAL (Cochrane), oltre a revisioni e bibliografie, per identificare studi che valutassero l'uso a lungo termine dei miorilassanti per le sindromi da dolore cronico³. Gli studi eleggibili dovevano includere Rct o studi osservazionali sull'uso dei miorilassanti per almeno 4 settimane in adulti con sindromi dolorose della durata di 3 mesi o più. Gli autori hanno considerato solo articoli pubblicati in inglese, spagnolo o italiano. Due revisori hanno selezionato indipendentemente gli studi in base ai criteri di inclusione e alla qualità metodologica, utilizzando sistemi di punteggio standard. Le eventuali discrepanze nelle valutazioni sono state risolte attraverso

una discussione consensuale con il coinvolgimento di un terzo revisore indipendente.

Un totale di 44 articoli, di cui 30 Rct (1314 pazienti inclusi) e 14 studi di coorte (n=1168 pazienti inclusi), ha soddisfatto i criteri di eleggibilità. Il rischio di bias degli studi individuali è stato giudicato da basso a moderato. Nove miorilassanti sono stati valutati; i più comuni erano baclofene, tizanidina e ciclobenzaprina. I miorilassanti non si sono dimostrati più efficaci del placebo per la lombalgia, la fibromialgia e le cefalee. È stata invece rilevata un'associazione con miglioramenti significativi per i crampi notturni alle gambe, la nevralgia del trigemino e il dolore cervicale cronico. Tuttavia, frequenti effetti collaterali, quali sonnolenza e vertigini, hanno influenzato negativamente la qualità della vita complessiva.

Contesto italiano. Il miorilassante baclofene è prescrivibile in regime di rimborsabilità totale a carico del Servizio sanitario nazionale (Ssn) (Fascia A) in caso di ipertonìa spastica dovuta a malattie neurologiche di diversa eziologia ed è autorizzato e utilizzato anche in ambito pediatrico. La ciclobenzaprina è disponibile in Italia con il nome commerciale Flexiban® in un'unica formulazione farmaceutica e un solo dosaggio, e non è prescrivibile in Fascia A; è indicata nel trattamento di condizioni muscolo-scheletriche acute caratterizzate da spasmo muscolare secondario a traumi, strappi muscolari, radicolopatia cervicale e lombosacrale. Anche la tizanidina non è prescrivibile in Fascia A ed è indicata solo nel trattamento di spasticità associata a sclerosi multipla o lesioni e patologie alla spina dorsale. In Italia i farmaci miorilassanti sono spesso utilizzati, soprattutto in forma iniettabile, per la lombalgia e nel 2013 la Società Italiana di Medicina Generale ha dedicato un Dossier al loro utilizzo che evidenzia come l'uso inappropriato, soprattutto per il male alla schiena, rappresenti «un aggravio di costi (e di effetti indesiderati) inutile per il cittadino»⁴.

Una selezione di POEMs è gratuitamente concessa a Il Pensiero Scientifico Editore da Wiley-Blackwell Inc. È possibile abbonarsi alla newsletter 'Va' Pensiero per ricevere i POEMs del mese in lingua italiana direttamente sul proprio indirizzo e-mail (<https://pensiero.it/va-pensiero>).

Per avere accesso a tutti i POEMs in lingua inglese e ad altre risorse per un aggiornamento professionale basato sulle evidenze, quelle che vale la pena conoscere, informati su Essential Evidence Plus (<https://EssentialEvidencePlus.com>).

Bibliografia

1. Cashin AG, Folly T, Bagg MK, et al. Efficacy, acceptability, and safety of muscle relaxants for adults with non-specific low back pain: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2021; 374: n1446.
2. Gottlieb M, Bernard K. Epidemiology of back pain visits and medication usage among United States emergency departments from 2016 to 2023. *Am J Emerg Med* 2024; 82: 125-9.
3. Oldfield BJ, Gleeson B, Morford KL, et al. Long-term use of muscle relaxant medications for chronic pain. A systematic review. *JAMA Network Open* 2024; 7: e2434835.
4. Lora Aprile P, Bonezzi C, Mascheroni G, Toselli A. I farmaci miorilassanti nel trattamento del mal di schiena. In: Società Italiana di Medicina Generale (Simg). *Disease Management. Simg 2023*. Disponibile su: <https://lc.cx/72y8Ns> [ultimo accesso 7 gennaio 2025].