

Contributo del trattamento osteopatico nella sindrome da deficit di attenzione ed iperattività (ADHD)

» **Accorsi A.** (1)(2)
 » **Cozzolino V.** (1)
 » **Granchelli C.** (1)

» **Lucci C.** (1)
 » **Di Mattia L.** (1)
 » **Pizzolorusso G.** (1)(2)

» **Cerritelli F.** (1)(2)
 » **Barlafante G.** (1)(2)

(1) AIOT Research Institute
 Via Prati 29, 65124 Pescara, Italy
 phone: +39 085 4170732 - fax: +39 085 4172587
 email: francesco.cerritelli@aiot.edu

(2) European Institute for Evidence Based Osteopathic Medicine (EBOM)
 Viale Unità d'Italia 1, 66100 Chieti, Italy
 phone: +39 339 4332801 fax: +39 0871 562658
 email: francesco.cerritelli@ebom.it

Accademia Italiana
 Osteopatia Tradizionale

Introduzione

La sindrome da deficit di attenzione ed iperattività (ADHD) è un disordine neuropsichiatrico presente in età pediatrica caratterizzato da difficoltà di attenzione, impulsività ed iperattività [1].

Scopo dello studio è valutare l'efficacia del trattamento manipolativo osteopatico (OMT) in bambini affetti da ADHD attraverso l'utilizzo del test delle campane.

Materiali e metodi

Sono stati valutati 41 soggetti affetti da ADHD, di età compresa tra 5 e 15 anni, afferenti al reparto di Neuropsichiatria Infantile dell'Ospedale di Macerata.

La diagnosi è stata formulata dal personale medico del reparto secondo i criteri del Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM-IV). Dopo l'applicazione dei criteri di esclusione, sono stati arruolati 28 soggetti distinti in due gruppi: gruppo di studio (N=14) e gruppo di controllo (N=14). Tutti i soggetti hanno continuato il loro programma di trattamento, consistente in psicoterapia e terapia farmacologica; nel gruppo di studio è stato aggiunto l'OMT.

Tabella 1.
 Caratteristiche generali della popolazione a to

	Gruppo Studio	Gruppo Controllo	P
N	14 (50.0)	14 (50.0)	
Sesso			
M	11 (78.6)	12 (85.7)	1.00
F	3 (21.4)	2 (14.3)	
Tratt. Farmacologico			
Si	4 (28.6)	5 (35.7)	1.00
No	10 (71.4)	9 (64.3)	
Tratt. Psicoterapico			
Si	6 (42.9)	12 (85.7)	0.05
No	8 (57.1)	2 (14.3)	
n(%); valore di p dal t test			

Table 2.
 Test Camp a to

	Gruppo Studio	Gruppo Controllo	Valore P
Camp R to			0.19
1	6 (43.0)	8 (57.2)	
2	1 (7.1)	4 (28.6)	
3	3 (21.4)	1 (7.1)	
4	1 (7.1)	1 (7.1)	
5	3 (21.4)	0 (0.0)	
6			
Camp A to			0.71
1	4 (28.6)	6 (42.9)	
2	6 (42.9)	5 (35.7)	
3	2 (14.3)	1 (7.1)	
4	---	---	
5	1 (7.1)	2 (14.3)	
6	1 (7.1)	0 (0.0)	
Camp A to			0.59
1-3	12 (85.7)	12 (85.7)	
4-6	2 (14.3)	2 (14.3)	
Camp R to			0.32
1-3	10 (71.4)	13 (92.9)	
4-6	4 (28.6)	1 (7.1)	
n(%); valore di p dal t test			

L'analisi statistica è stata effettuata usando l'analisi univariata (t test) e la regressione multivariata lineare.

L'outcome primario dello studio riguardava la differenza pre-post nel test delle campane condotto in cieco da uno specialista.

Risultati

Alla baseline l'analisi univariata non ha mostrato differenze tra il gruppo di studio ed il gruppo di controllo, fatta eccezione per il trattamento psicoterapico (gruppo di studio N=6, gruppo di controllo N=12; p=0.05) [tabella 1 e 2]. Al termine dello studio le seguenti variabili hanno mostrato associazione con l'outcome: OMT, sesso, età ed assenza del trattamento farmacologico [tabella 3 e 4].

Conclusioni

Considerando i risultati del test delle campane, lo studio ha mostrato che l'OMT è in grado di migliorare la condizione sintomatologica di bambini affetti da ADHD. Sono necessari ulteriori studi su una più ampia popolazione.

Bibliografia

1. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed text revision. American psychiatric association. 2000

Tabella 3.
 Risultati dell'analisi statistica universitaria

	Camp A			Camp R		
	to 1-3/4-6	ti 1-3/4-6	p>t	to 1-3/4-6	ti 1-3/4-6	p>t
OMT						
Si	0.90 (0.4)	0.50 (0.5)	0.05	0.71 (0.5)	0.57 (0.5)	0.45
No	0.9 (0.4)	0.6 (0.5)	0.10	0.93 (0.3)	0.71 (0.5)	0.15
Età						
>8	0.92 (0.3)	0.50 (0.5)	0.03	0.75 (0.5)	0.50 (0.5)	0.22
≤8	0.81 (0.4)	0.56 (0.5)	0.14	0.88 (0.3)	0.75 (0.4)	0.38
Sesso						
M	0.87 (0.3)	0.52 (0.5)	0.01	0.83 (0.4)	0.65 (0.5)	0.19
F	0.80 (0.4)	0.60 (0.5)	0.55	0.80 (0.4)	0.60 (0.5)	0.55
Tratt. Psicoterapico						
Si	0.83 (0.4)	0.56 (0.5)	0.07	0.83 (0.4)	0.67 (0.5)	0.26
No	0.90 (0.3)	0.50 (0.5)	0.06	0.80 (0.4)	0.60 (0.5)	0.36
Tratt. Farmacologico						
Si	0.89 (0.3)	0.67 (0.5)	0.29	0.89 (0.3)	0.56 (0.5)	0.13
No	0.84 (0.4)	0.47 (0.5)	0.02	0.79 (0.4)	0.68 (0.5)	0.47
media±d.s.; valore di p dal t test						

Tabella 4.
 Risultati dell'analisi multivariata

	Camp A			Camp R		
	CI 95%	p>t		CI 95%	p>t	
Età	-0.075	-0.203 - 0.054	0.24	0.0001	-0.110 - 0.110	1.00
Tratt. Farmacologico	0.363	-0.119 - 0.846	0.13	-0.258	-0.663 - 0.147	0.20
Sesso	-0.066	-0.578 - 0.485	0.86	0.067	-0.372 - 0.506	0.75
Tratt. Psicoterapico	-0.022	-0.491 - 0.446	0.92	0.066	-0.320 - 0.453	0.73
OMT	-0.140	-0.587 - 0.307	0.52	0.106	-0.265 - 0.476	0.56
D_Camp R	0.399	-0.119 - 0.917	0.12	-	-	-
D_Camp A	-	-	-	0.273	-0.082 - 0.627	0.12