

## Il dolore cronico

*In Europa il dolore cronico rappresenta uno dei principali problemi sanitari. Si tratta di una vera e propria patologia a prevalenza femminile che colpisce 12 milioni di donne nei Paesi Occidentali: 39,6% contro il 31% degli uomini, con un sensibile aumento con l'avanzare dell'età (30,4% prima dei 18 anni, 40,1% dopo i 65).*

### Che cos'è

- Il dolore cronico è un campanello d'allarme che ha il compito di avvertire che qualche cosa nel fisico non funziona, trasformandolo in un sintomo prolungato e lesivo del benessere della persona.
- Si parla di dolore cronico quando quest'ultimo perdura per più di 6 mesi senza che le cure mediche e chirurgiche abbiano apportato sollievo.
- Il dolore cronico ha un forte impatto anche sulla conduzione della vita quotidiana rendendo difficile compiere anche atti banali come mangiare, lavorare, risposarsi, frequentare persone...
- Il dolore cronico si accompagna spesso ad un malessere più profondo, un misto di angoscia, tristezza e paura a cui spesso non è facile attribuire una specifica motivazione.

### Cause e implicazioni

- È difficile stabilire una causa scatenante. Esso può derivare da una serie di fattori che variano da una condizione permanente (ad esempio un dolore alla schiena o alla gamba), da una sindrome dolorosa regionale complessa (trauma, frattura, intervento chirurgico) o da una neuropatia dolorosa (disturbi del sistema nervoso).
- Il dolore cronico spesso precede una serie complessa di cambiamenti fisiologici e psicosociali, che vanno ad aggiungersi ad una situazione già gravosa per chi ne soffre. In forma progressiva il dolore cronico può portare a:
  - immobilità con conseguente deperimento dei muscoli, delle articolazioni, ecc.
  - depressione del sistema immunitario e aumentata suscettibilità alle malattie
  - disturbi del sonno
  - inappetenza e malnutrizione
  - dipendenza da farmaci
  - eccessiva dipendenza dalla famiglia o da altri addetti all'assistenza
  - abuso o uso non appropriato dei servizi sanitari
  - scarso rendimento sul lavoro o inabilità a lavorare, invalidità
  - isolamento da società e famiglia, chiusura in se stessi
  - ansia, paura
  - amarezza, frustrazione, depressione, suicidio
- Il dolore cronico può colpire qualsiasi persona, ma sono più a rischio soggetti anziani o interessati da diabete, artrite, problemi alla schiena, disturbi d'ansia, amputazione di un arto.
- Importante è anche lo stile di vita: scompensi alimentari, fumo, abuso di alcool o droghe, inattività fisica possono predisporre al dolore cronico.

- Non è sempre possibile prevenire il dolore cronico, ma se si interviene in modo tempestivo e mirato sui dolori improvvisi, le possibilità che questi diventino cronici si riducono notevolmente.

## I dolori cronici più comuni

- Artrosi, mal di testa (in particolare cefalea emicranica) e fibromialgia sono le patologie con sintomo dolore a cui la donna sembra essere maggiormente sensibile.
- Le patologie benigne che possono essere interessate da dolore cronico includono lombalgia e lombosciatalgia, protrusioni e ernie, vasculopatie periferiche, sindrome postlaminectomia, crolli vertebrali, neuropatie periferiche, disfunzioni vescicali, distrofia simpatico riflessa, causalgia (CRPS tipo 1 e 2).
- Dolore neoplastico per patologie tumorali.

## Approccio

- Per questo tipo di patologie è molto importante avvalersi di un approccio interdisciplinare. È pertanto necessario rivolgersi a centri e strutture specializzate che si avvalgono di un lavoro di équipe garantito da differenti figure professionali.
- In primo luogo sarebbe utile consultare il neurologo, lo psicologo e il fisioterapista a cui, se necessario, possono affiancarsi reumatologo, endocrinologo, ginecologo, gastroenterologo, ecc...

## Terapie

La scelta della terapia dipende dal tipo specifico di dolore, dalla sua gravità e dal successo delle terapie precedenti. Le soluzioni terapeutiche per il controllo del dolore sono costituite da:

- *Terapia con farmaci*: analgesici somministrati per via orale, rettale, transdermica e per iniezione. Si utilizzano farmaci antinfiammatori non steroidei in casi di dolore lieve e oppiacei in caso di dolore moderato e grave.
- *Fisioterapia*
- *Neurostimolazione (stimolazione elettrica)*: viene attuata con l'applicazione di dispositivi di stimolazione sulla pelle o direttamente al sistema nervoso.
- *Programmi di controllo del dolore*: terapia del dolore che dura dalle 2 alle 4 settimane ove il paziente impara ad affrontare il dolore e a ripristinare la qualità della vita e le attività quotidiane.
- *Blocchi nervosi*: applicazione di un anestetico locale e/o farmaci steroidi attraverso un'iniezione nell'area dolente.
- *Somministrazione intratecale di farmaci analgesici* attraverso un catetere direttamente nello spazio intratecale dove scorre il liquido attorno al midollo spinale.
- *Sostegno psicologico* attraverso colloqui mirati e/o tecniche di rilassamento e biofeedback.
- *Interventi chirurgici correttivi* in caso di problemi strutturali alla schiena o ernia del disco.
- *Altre terapie*: chiropratica, osteopatia e agopuntura.

Con il patrocinio di



O.N.Da Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna  
Via Fatebenefratelli, 17 - 20121 Milano - Tel: 02.29015286 - Fax: 02.29004729  
e-mail: info@ondaosservatorio.it - www.ondaosservatorio.it