LE FORME DI DOLORE CRONICO

Le cefalee (mal di testa): le cosiddette "*emicranie*" sono quelle che interessano con maggiore incidenza il sesso femminile. Si sviluppano per una particolare disfunzione dei sistemi di controllo del dolore centrale che riconosce vari meccanismi, in parte ereditari e chiariti ancora solo parzialmente. Nella sua forma più tipica il dolore è in genere localizzato ad una metà della testa (o destra o sinistra), con prevalenza a livello frontale, intorno agli occhi o a livello delle tempie. Il dolore è in genere di tipo pulsante (batte come il polso) e se molto intenso si accompagna a sensazione di nausea fino talora al vomito, fastidio alla luce, ai rumori, lacrimazione, congiuntivite. La frequenza può essere molto variabile da meno di una volta al mese, anche fino a più volte a settimana, spesso in concomitanza con il periodo mestruale.

La fibromialgia: provoca dolori diffusi dell'apparato motorio che si presentano inizialmente localizzati nel tratto cervicale o lombare e si diffondono, nel corso di qualche mese o anno, all'intero sistema. Accanto al sintomo dolore, che è predominante, si presentano quasi sempre evidenti disturbi vegetativi e funzionali, astenia (stanchezza), disturbi del sonno, instabilità dell'umore. Sono possibili anche sintomi gastro-intestinali con sensazione di nausea, senso di pienezza, bruciori di stomaco, meteorismo, diarrea o stitichezza e sintomi allergici e vegetativi.

L'artrosi: malattia cronica degenerativa delle cartilagini articolari che affligge anziani prevalentemente di sesso femminile. Il sintomo più frequente è il dolore che si accentua con il movimento e si riduce con il riposo, ma può essere presente anche in questa condizione con il progredire della malattia e accompagnarsi alla sensazione di rigidità mattutina, generalmente di breve durata. Spesso sono presenti deformazioni (molto evidenti alle mani, ad esempio) con "nodulazioni" a livello delle articolazioni interfalangee distali e prossimali con deviazione dell'asse articolare. Una variante temibile che può colpire donne in età pre-menopausale è l'artrosi erosiva.

La lombalgia: è un dolore che colpisce la regione lombare e sacrale; qualora si irradi all'arto inferiore viene indicato come lombosciatalgia. Nella maggior parte dei casi è dovuta a disfunzioni dell'apparato muscolo-scheletrico, a patologie viscerali, addominali o pelviche, a uno sforzo eccessivo o una caduta che produca un trauma distorsivo – contusivo o patologie cronico degenerative (p.e artrosi).

Protrusioni/ernie: l'ernia del disco è una fuoriuscita (erniazione) del disco intervertebrale dalla sua sede naturale la cui causa è prettamente meccanica.

Le vasculopatie periferiche: è la malattia di uno o più vasi sanguigni periferici, distinta dall'interessamento dei vasi centrali, ad es. del cervello. All'inizio può essere rappresentata da infiammazione (arterite), che però può evolvere verso la sclerosi del vaso e la sua occlusione parziale o totale (trombosi). Fattori di rischio sono la scarsa attività fisica, l'aumento del peso corporeo, il fumo di tabacco, l'eccesso di colesterolo e trigliceridi nel sangue, l'aumento del numero e dell'aggregabilità delle piastrine.

La sindrome postlaminectomia (FBSS) si riferisce ai casi in cui il paziente è stato sottoposto ad interventi sulla colonna vertebrale con scarsi risultati. Il dolore può essere:

neuropatico, simpatico mantenuto, nocicettivo e psicogenico. Essa include aracnoiditi, fibrosi epidurali, microinstablità vertebrali e erniazioni recidive. Si manifesta con dolore cronico persistente e diffuso lombosacrale, gluteo e arti inferiori.

I crolli vertebrali: possono essere legati all'osteoporosi o a eventi traumatici con fratture vertebrali, malattie del sangue (come il mieloma multiplo) o a ripetizioni metastatiche a livello vertebrale. Il dolore è intenso, aumenta con il movimento, e si accompagna ad una limitata funzionalità della colonna vertebrale.

Le disfunzioni vescicali: il dolore pelvico cronico può essere o non essere associato a disturbi urologici funzionali. Si manifestano in tutte quelle situazioni patologiche nelle quali si verifica un danno neurologico centrale o periferico (sclerosi multipla, traumi del midollo spinale, ictus cerebrale, morbo di Parkinson, neuropatia diabetica, tumori cerebrali ecc.) che rende difficile il controllo della minzione.

Il dolore cronico alla schiena e alle gambe: è dato di norma da lesioni spinali (aracnoidite, degenerazione del disco, fibrosi epidurale, sindrome da intervento alla schiena non riuscito, ernia discale lombare, osteoporosi e stenosi spinale). Il mal di schiena si avverte di norma nella regione lombare, ma può estendersi anche ad altre parti del corpo, come alle cosce, ai polpacci ed ai piedi. La sensazione di dolore si manifesta o può aumentare con il movimento. Questo tipo di dolore può essere molto intenso, causare una sensazione di bruciore oppure diventare un intenso dolore muscolare. I sintomi vanno dal semplice malessere al dolore disabilitante.

Il dolore neoplastico: può essere sia nocicettivo quando è causato da una patologia benigna, da tumori o da cellule cancerose che crescono e comprimono le parti del corpo vicine al focolaio tumorale o da un cancro esteso alle ossa, ai muscoli o alle articolazioni oppure da una forma tumorale che provoca il blocco di un organo o dei vasi sanguigni. Il più delle volte è però un dolore neuropatico causato da un tumore che comprime un nervo o un gruppo di nervi. Spesso viene percepito come una sensazione di bruciore, di pesantezza o di intorpidimento lungo il nervo interessato dal dolore.

La sindrome dolorosa regionale complessa: si sviluppa dopo un trauma al piede o alla mano (ad esempio una frattura) o anche dopo un intervento chirurgico che può aver causato danni ai nervi. Il sintomo più evidente è un forte dolore, spesso percepito come bruciore a cui si aggiungono la sensibilità al tocco, eruzioni cutanee, gonfiore, debolezza e diminuzione della funzionalità della mano o del piede.

Neuropatie dolorose: possono essere causate da scompensi nutrizionali, alcolismo, tossine, infezioni e patologie autoimmuni, o essere il risultato di malattie, quali insufficienza renale o cancro. In un terzo dei casi delle neuropatie le cause sono sconosciute. Dolore, bruciore, debolezza e intorpidimento costituiscono i sintomi predominanti che si sviluppano principalmente nei piedi o nelle mani.

I disturbi psichici: tutti questi tipi di disturbi, essendo accomunati dalla presenza del dolore cronico, tendono ad associarsi quasi sempre a reazioni di tipo ansioso e/o ad alterazioni della sfera affettiva, ossia del tono dell'umore.