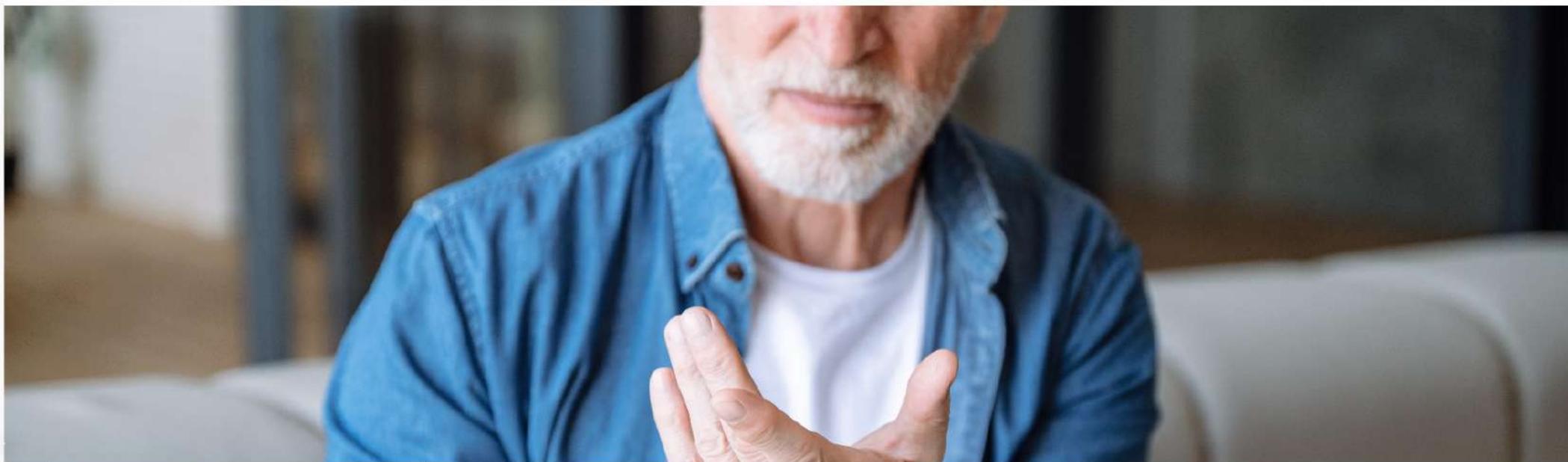




Salute Infiammazioni e dolore cronico? L'approccio multimodale è il miglior alleato

I sintomi delle patologie reumatologiche, dall'artrosi alla fibromialgia, influenzano negativamente la qualità di vita dei pazienti: ce ne parla il dr. Mauro Lucini, vice presidente della Lega ticinese contro il reumatismo





Il dolore cronico è uno dei sintomi principali nelle patologie reumatologiche come ad esempio l'artrosi, l'artrite reumatoide, il lupus eritematoso sistemico, la spondilite anchilosante e la fibromialgia. La sua persistenza influenza negativamente la qualità di vita dei pazienti, in ogni suo aspetto.

Ma come funziona il dolore? Da dove nasce? A spiegarlo al CdT è il dr. Mauro Lucini, reumatologo e vice presidente della Lega ticinese contro il reumatismo, il quale evidenzia come le sensazioni di dolore iniziano solitamente con uno stimolo doloroso che attiva i nocicettori, recettori sensibili al dolore presenti in tutto il corpo. Una volta attivati, essi inviano segnali attraverso i nervi periferici fino al midollo spinale e in seguito al cervello, dove vengono interpretati come dolore. Nel caso del dolore cronico, tuttavia, questo meccanismo resta attivo costantemente, creando un «ciclo» che perpetua la sensazione di dolore.

Infiammazione, sistema nervoso e dolore

Il dolore cronico nelle patologie reumatiche è causato sia da processi infiammatori diretti che da alterazioni neurologiche secondarie e rappresenta una sfida terapeutica significativa per i professionisti della salute. Nelle malattie reumatologiche infiammatorie come l'artrite reumatoide il dolore è spesso associato alla sinovite, un'infiammazione delle membrane sinoviali che rivestono le articolazioni. Questo processo infiammatorio attiva le fibre nervose periferiche (nocicettori), che trasmettono segnali di dolore al sistema nervoso centrale.

L'attivazione dei nocicettori può essere causata anche da patologie degenerative (artrosi) o traumatiche. A volte succede che alcune aree del sistema nervoso centrale diventino ipersensibili e vi sia una percezione amplificata del dolore per un'alterata regolazione delle risposte agli stimoli che vengono inviati. Si parla in questo caso di «sensibilizzazione centrale» del dolore che è un fenomeno particolarmente rilevante per esempio nella fibromialgia, in cui ciò è considerato una causa primaria del dolore cronico.

Effetti del dolore cronico

Il dolore cronico non è solo un disturbo fisico ma è anche spesso associato ad altri sintomi, vediamo quali:

- stress, ansia e depressione: una sofferenza fisica continua può generare uno stato di ansia e stress costanti oltre che dei disturbi del morale, che aggravano la percezione del dolore. Viceversa uno stato di ansia o depressivo può causare una sensibilizzazione del sistema nervoso centrale che aumenta la sensazione dolorosa. In questo caso si viene dunque a creare un circolo vizioso nel quale il dolore fisico e i disturbi legati al morale si rinforzano a vicenda.

- Affaticamento cronico: il dolore continuo riduce la qualità del sonno, generando una sensazione di affaticamento costante e stanchezza estrema.

- Riduzione della mobilità: il dolore articolare limita la capacità di muoversi e di compiere le attività della vita quotidiana, portando ad un graduale indebolimento muscolare e rigidità articolare, ciò che a sua volta peggiora il

dolore.

Approcci terapeutici

In una condizione di dolore cronico è consigliato un approccio multifattoriale che includa, oltre al trattamento farmacologico, terapie per il benessere fisico e psicologico.

Le terapie farmacologiche prevedono l'utilizzo di analgesici e di antinfiammatori non steroidei (FANS), utilizzati per ridurre l'infiammazione e il dolore nelle condizioni come l'artrosi o l'artrite. Il loro utilizzo prolungato può però avere degli effetti collaterali gastrointestinali e cardiovascolari di cui bisogna tenere conto. Nei casi di malattie infiammatorie come le artriti vi sono dei farmaci biologici che sopprimono il sistema immunitario, riducendo l'infiammazione e di conseguenza il dolore.

Gli antidepressivi sono indicati per la gestione del dolore neuropatico e per la fibromialgia. Essi agiscono a livello del sistema nervoso centrale, riducendo la percezione amplificata del dolore.

Altrettanto importanti sono le terapie non farmacologiche come la fisioterapia. In effetti l'esercizio fisico controllato e la riabilitazione articolare ripristinano la funzione motoria laddove compromessa e migliorano la mobilità articolare. Esercizi per migliorare la resistenza, la forza e l'elasticità come lo stretching, migliorano la funzione muscolare, riducono la rigidità articolare e stimolano anche il rilascio di endorfine, riducendo la percezione del dolore. È importante che l'attività fisica sia mantenuta e integrata nella quotidianità anche una volta terminate le sedute di fisioterapia.

Il supporto psicologico da parte di un professionista può aiutare a gestire l'ansia e la depressione associate al dolore cronico e ad adottare dei comportamenti efficaci nell'autogestione quotidiana dei sintomi.

Altre terapie complementari come l'agopuntura, il massaggio terapeutico, la mindfulness e le tecniche di rilassamento favoriscono la riduzione del dolore e il miglioramento del benessere psicologico.

La combinazione dei trattamenti medici, fisioterapici, di supporto psicologico e le tecniche complementari hanno quale proposito ridurre efficacemente la percezione del dolore. Un obiettivo è anche il potenziamento dell'autonomia del paziente ed il miglioramento della qualità di vita. Tuttavia, la variabilità della risposta ai trattamenti suggerisce la necessità di un approccio personalizzato ed è in ogni caso imprescindibile dalla volontà della persona di essere parte attiva del trattamento.
