



IL DOLORE

La maggior parte delle persone che convivono con una lesione del midollo spinale avverte qualche tipo di dolore dopo la lesione, anche in aree del corpo che hanno perso la sensibilità. Scoprire e comprendere le cause profonde dei diversi tipi di dolore può aiutare a gestire e ridurre i sintomi.



D: Che cos'è il dolore?

Il dolore è una sensazione che avvisa il corpo di un cambiamento dannoso oppure segnala un pericolo imminente. È sperimentato in modo diverso da ognuno e può essere

momentaneo o duraturo. Il dolore acuto è in genere di breve durata e curabile, causato dalla manifestazione improvvisa di una malattia, di una lesione o di un'inflammazione dei tessuti. Il dolore episodico può essere irregolare, causato da fattori scatenanti noti o da cause sconosciute. Il dolore cronico può durare mesi o anni, evolvendosi da un dolore acuto o persistendo per ragioni sconosciute.

Le persone con una lesione del midollo spinale in genere sperimentano una combinazione di dolore cronico, muscolo-scheletrico, neuropatico e viscerale.

D: Che cos'è il dolore muscolo-scheletrico?

Il dolore muscolo-scheletrico colpisce muscoli, ossa, articolazioni, legamenti e tendini; questo tipo di dolore può essere sordo, pulsante, rigido, dolente o acuto.

Le persone con una lesione midollare spesso soffrono di dolore muscolo-scheletrico causato dall'uso eccessivo dei muscoli. Ad esempio, le persone con paraplegia sviluppano dolore a spalle, gomiti e braccia derivante dai movimenti ripetitivi, tra cui l'uso della sedia a rotelle, dai trasferimenti e dallo spostamento del peso per prevenire le piaghe da decubito. Allo stesso modo, l'uso continuo di un joystick azionato con la bocca può causare dolore al collo, mentre il dolore a mani e braccia può essere causato dall'uso di un controller manuale per azionare una sedia a rotelle elettrica.

Altri tipi di dolore muscolo-scheletrico possono verificarsi a causa di spasticità o interventi chirurgici come la fusione spinale. Le persone con una lesione midollare che riescono a camminare ma presentano ancora debolezza possono anche sviluppare il mal di schiena.

Il dolore muscolo-scheletrico può influire sulla mobilità e sull'ampiezza del movimento, riducendo progressivamente la capacità di svolgere le attività quotidiane e compromettendo l'indipendenza complessiva.

D: Che cos'è il dolore neuropatico?

Il dolore neuropatico può essere causato da danni ai nervi del midollo spinale o alle radici nervose che si estendono dal midollo spinale. Questo tipo di dolore, che può interessare una piccola area del corpo o l'intera area sottostante la lesione, è stato descritto come una sensazione di bruciore, dolore lancinante, scossa elettrica, intorpidimento o formicolio.

D: Che cos'è il dolore viscerale?

Il dolore viscerale si manifesta nella zona addominale e può essere causato da ulcere, stitichezza, calcoli renali o appendicite. I sintomi, tra cui dolore e crampi, che segnalano questi problemi medici potrebbero non essere avvertiti da una persona con una lesione del midollo spinale. In alternativa, il dolore potrebbe essere percepito in una zona non correlata al problema, come il dolore alla spalla derivante da una malattia della cistifellea. Il dolore viscerale potrebbe non essere individuato da un medico con un'esperienza

limitata nella cura di pazienti con una lesione del midollo spinale; per questo motivo, se possibile, è consigliabile rivolgersi a un fisiatra – un professionista che cura le condizioni mediche che coinvolgono il cervello e il midollo spinale – oppure a un medico che abbia già curato pazienti con una lesione del midollo spinale.

D: Come viene diagnosticato il dolore?

I medici lavorano con i pazienti per valutare attentamente la sede, il tipo, la gravità e la potenziale causa del dolore. È utile che il paziente tenga nota delle sue esperienze, includendo una descrizione del dolore, quando è iniziato, dov'è localizzato, cosa lo fa sentire meglio o peggio e come influisce su altri aspetti della vita (lavoro, socializzazione, sonno, ecc.). Radiografie o risonanze magnetiche possono essere utilizzate per studiare le fonti del dolore; un dolore neuropatico che si sviluppa più di un anno dopo la lesione può indicare un nuovo problema medico.

D: Quali effetti può avere il dolore oltre ai sintomi fisici?

Il dolore cronico può influire negativamente su molti aspetti della vita. Può avere un impatto sul lavoro, causando distrazioni o rendendo difficile o impossibile andare in ufficio. Può influire sulla capacità e sul desiderio di uscire di casa o socializzare, ostacolare il sonno e diminuire l'appetito. Può portare all'isolamento e alla depressione.

Chi convive con il dolore cronico non dovrebbe ignorare le proprie difficoltà fisiche o mentali. È importante cercare aiuto ed elaborare strategie, non solo con i medici, ma anche con dei professionisti della salute mentale che potrebbero avere un ruolo importante nell'affrontare il dolore.

D: Quali sono le opzioni a mia disposizione per occuparmi del dolore?

Un team multidisciplinare di operatori sanitari può offrire una gamma di trattamenti per aiutare a gestire il dolore. Collaborare con un fisioterapista per rafforzare i muscoli e aggiungere esercizi mirati può aiutare le persone a ridurre e prevenire il dolore muscolo-scheletrico. Gli ergoterapisti potrebbero consigliare nuove tecniche di trasferimento per alleviare la pressione e diversificare i muscoli coinvolti al fine di evitare un uso eccessivo. Lo stretching, i massaggi e l'agopuntura potrebbero rilassare i muscoli irrigiditi.

Il dolore neuropatico, che varia ampiamente da individuo a individuo, è spesso difficile da curare. La stimolazione nervosa può essere utilizzata per cercare di allenare il cervello a ignorare il dolore. Anche farmaci, esercizi di rilassamento e psicoterapia possono aiutare ad istruire il cervello a gestire meglio il dolore fisico.

Potenziati trattamenti per il dolore

- **Modifica delle attività fisiche**
- **Fisioterapia**
- **Stimolazione elettrica**
- **Agopuntura**
- **Massaggio terapeutico**
- **Tecniche di rilassamento e biofeedback**
- **Meditazione**
- **Psicoterapia**
- **Farmaci**
- **Biofeedback**
- **Si può ricorrere anche alla modifica del comportamento**

D: Quali tipi di farmaci potrebbero essere prescritti per i sintomi del dolore?

I farmaci variano a seconda del tipo e dell'origine del dolore. Per la spasticità possono essere prescritti miorilassanti e iniezioni di neurotossine, mentre anestetici topici come la lidocaina possono essere utilizzati per trattare il dolore causato dalla pelle sensibile. Farmaci antinfiammatori come l'Advil o gli steroidi iniettabili possono essere utilizzati per trattare il dolore muscolo-scheletrico. Farmaci anticonvulsivanti e antidepressivi possono essere utilizzati per trattare il dolore neuropatico. In caso di dolore muscolo-scheletrico cronico e grave, possono essere prescritti degli oppioidi.

D: Cosa dovrei sapere sugli oppioidi e sulla gestione del dolore dopo una lesione del midollo spinale?

I medici potrebbero prescrivere oppioidi per un dolore intenso che persiste da più di tre mesi e non ha risposto ad altri trattamenti non oppioidi, inclusa la fisioterapia.

Una dose leggera di oppioidi può essere prescritta per non più di tre mesi se il risultato riduce i livelli di dolore e migliora la capacità di svolgere le attività quotidiane.

Gli oppioidi devono sempre essere prescritti alla dose minima efficace possibile. Dosi più

elevate, che aumentano il rischio di abuso o di overdose, non hanno dimostrato di ridurre il dolore a lungo termine.

Per ulteriori informazioni sugli oppioidi, consultare la scheda informativa sugli oppioidi del Centro Nazionale delle Risorse sulla Paralisi, disponibile sul nostro sito web all'indirizzo <https://www.christopherreeve.org/wp-content/uploads/2024/05/Opioids-QA-1-24-A.pdf>.

D: Esistono studi clinici per il dolore cronico?

Sì. I ricercatori di università e ospedali riabilitativi in tutto il paese conducono regolarmente studi sul dolore causato da lesioni del midollo spinale. Per trovare gli studi clinici in corso, visiti ClinicalTrials.gov (<https://www.clinicaltrials.gov/ct2/home>), un sito web consultabile per gli studi clinici finanziati da enti pubblici e privati, gestito dalla Biblioteca Nazionale di Medicina (National Library of Medicine) (<https://www.nlm.nih.gov/>) presso gli Istituti Nazionali del Servizio Sanitario (National Institutes of Health) (<https://www.nih.gov/>).

D: Dove posso trovare altre risorse sulla gestione del dolore dopo una lesione del midollo spinale?

Contatti i grandi ospedali regionali e i centri riabilitativi per informazioni sulle cliniche specializzate nel dolore, sulle opzioni di trattamento e sui gruppi di supporto. (Veda alcuni elenchi nella sezione Risorse qui sotto). Una serie di video sulla gestione del dolore e sulle lesioni del midollo spinale è disponibile anche presso i Centri di Traduzione della Conoscenza dei Sistemi Modello (MSKTC - Model Systems Knowledge Translation Centers). Per saperne di più, visiti il sito web all'indirizzo <https://msktc.org/sci/videos/asking-about-pain>.

Fonti: Centri di Traduzione della Conoscenza dei Sistemi Modello (Model Systems Knowledge Translation Centers), Istituto Nazionale per Disturbi Neurologici e Ictus (National Institute of Neurological Disorders and Stroke), Ospedale Craig, Sistema regionale per le Lesioni del Midollo Spinale del Nord-Ovest (Northwest Regional Spinal Cord Injury System).

Ha bisogno di parlare con qualcuno?

I nostri consulenti specializzati (Information Specialist) sono a disposizione per rispondere alle sue domande. Chiami il numero verde 1-800-539-7309 dal lunedì al venerdì, dalle 7:00 alle 20:00 EST (Ora Standard Orientale USA) oppure ottenga un appuntamento telefonico o faccia una domanda online a questo indirizzo:

<https://connect.paralysis.org/it/send-us-your-question>

Le informazioni contenute in questo documento sono state presentate ai fini di educarla e di informarla sulle paralisi e sui loro effetti. Nulla di quanto contenuto in questo documento dovrebbe essere interpretato per, né è inteso a, essere usato ai fini di una diagnosi o trattamento medico. Non dovrebbe essere usato in sostituzione del consiglio del suo medico o di un altro operatore sanitario qualificato. Se dovesse avere qualsiasi domanda concernente la salute, chiami o si rechi prontamente dal suo medico o da un altro operatore sanitario qualificato. Consulti sempre il suo medico o un altro operatore sanitario qualificato prima di iniziare un nuovo trattamento, dieta o programma di fitness. Non dovrebbe mai ignorare i consigli medici o ritardare la ricerca di tali pareri a causa di qualcosa che ha letto in questo documento.

Questa pubblicazione è supportata dall'Amministrazione per la Vita Comunitaria (ACL), Dipartimento della Salute e dei Servizi Umani degli Stati Uniti (HHS) come parte di una sovvenzione finanziaria per un totale di \$10.000.000 erogati al 100% da ACL/HHS. I contenuti sono quelli dell'autore(i) e non rappresentano necessariamente le opinioni ufficiali, né un'approvazione, da parte di ACL/HHS o del governo degli Stati Uniti.