



Società Italiana di Medicina Generale
Regione Puglia



Scuola Pugliese di Medicina Generale

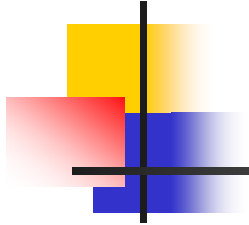
1° Congresso Regionale
SIMG Puglia

Il farmaco come risorsa per la salute

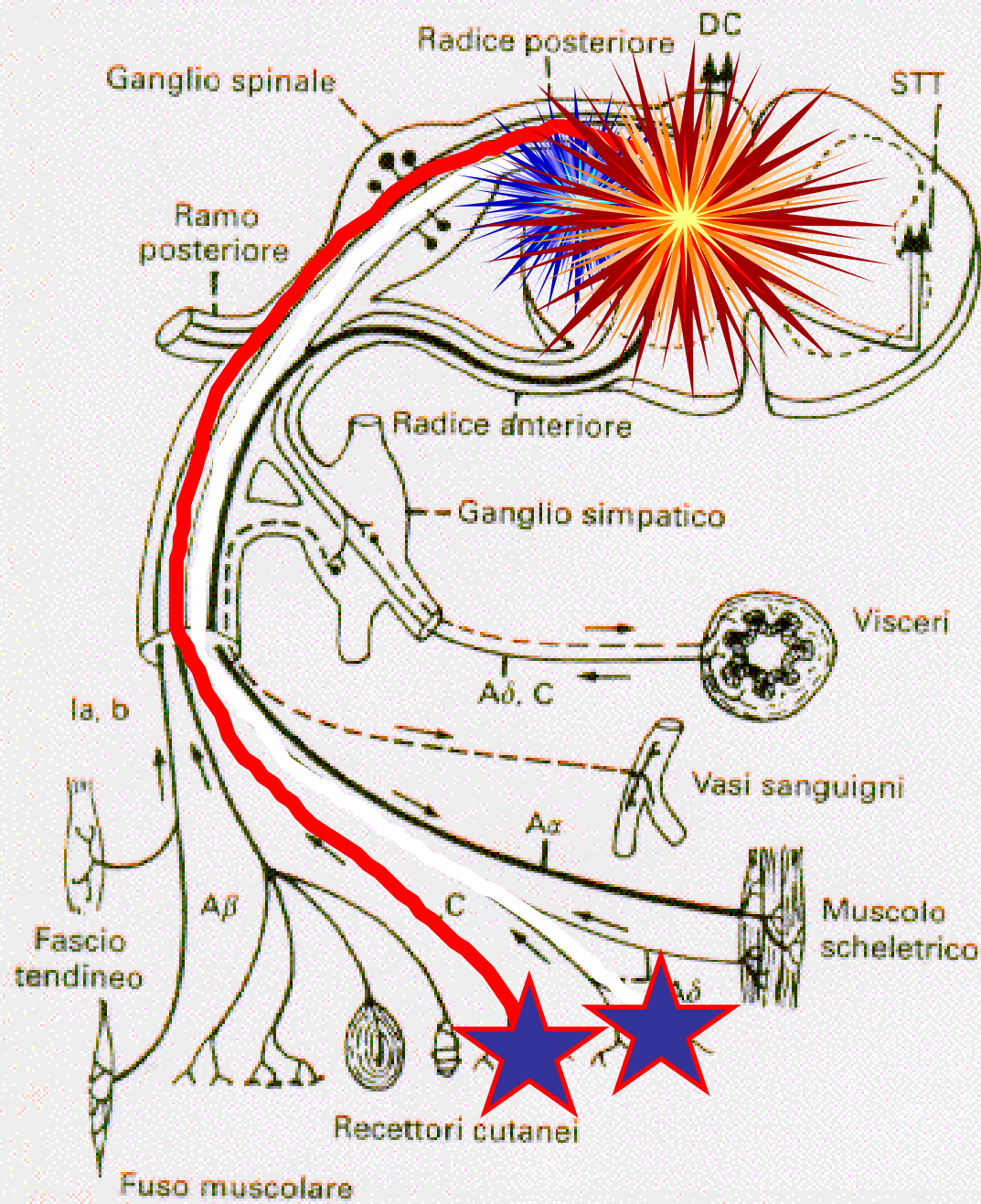
Problematiche e prospettive
per la Medicina Generale

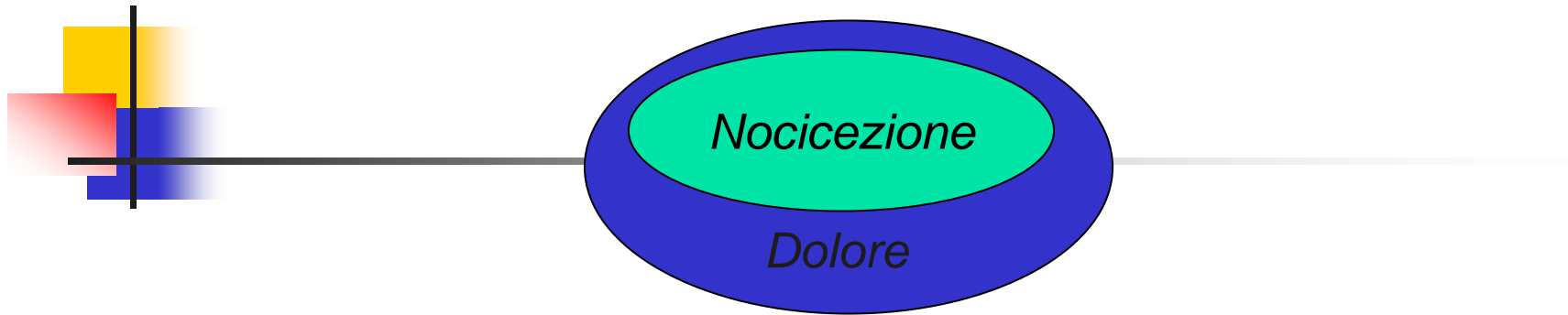
Sheraton Nicolaus Hotel, Bari
1-2 Febbraio 2008

Dolore cronico
da sintomo a malattia
Pierangelo Lora Aprile



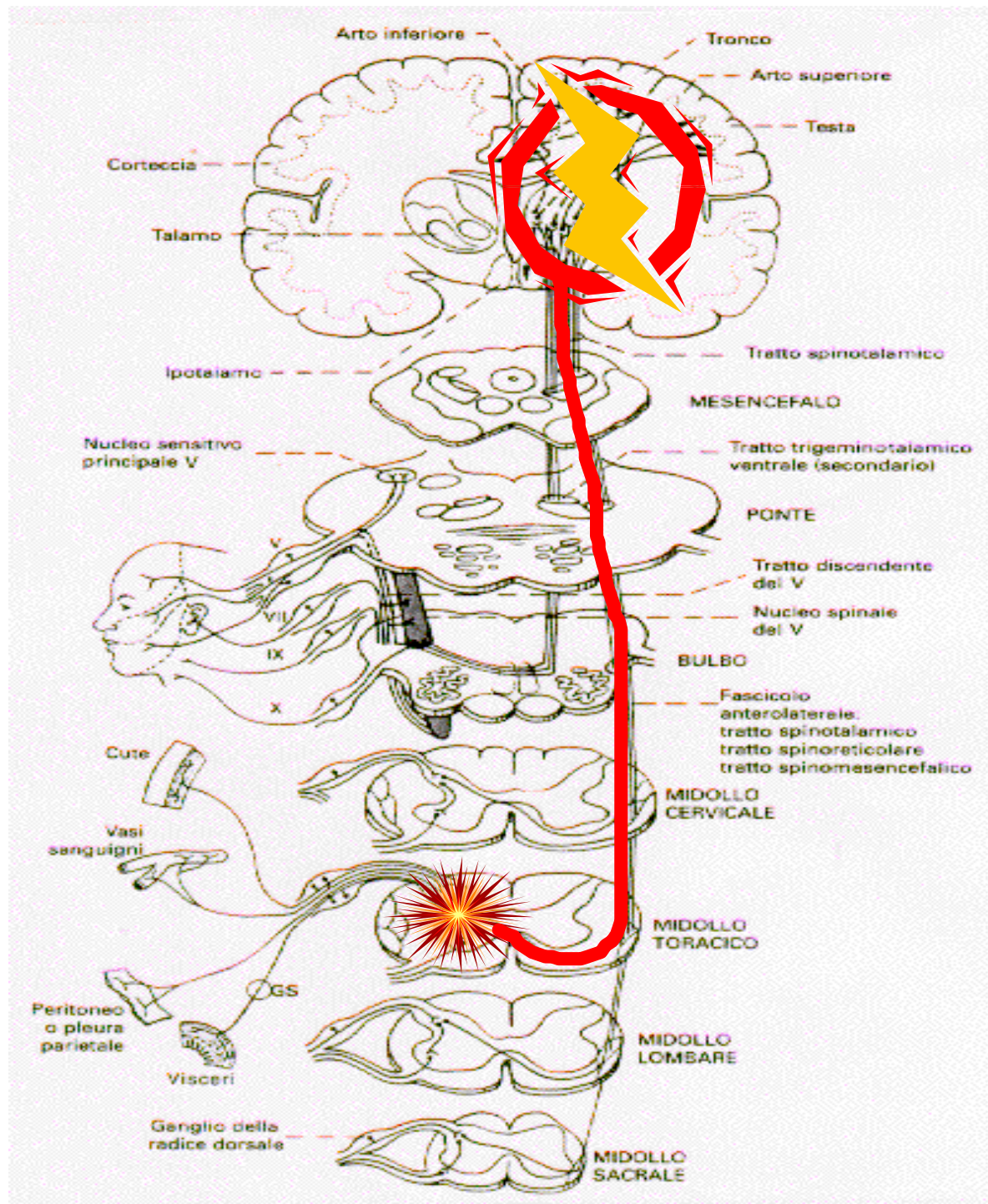
Nocicezione

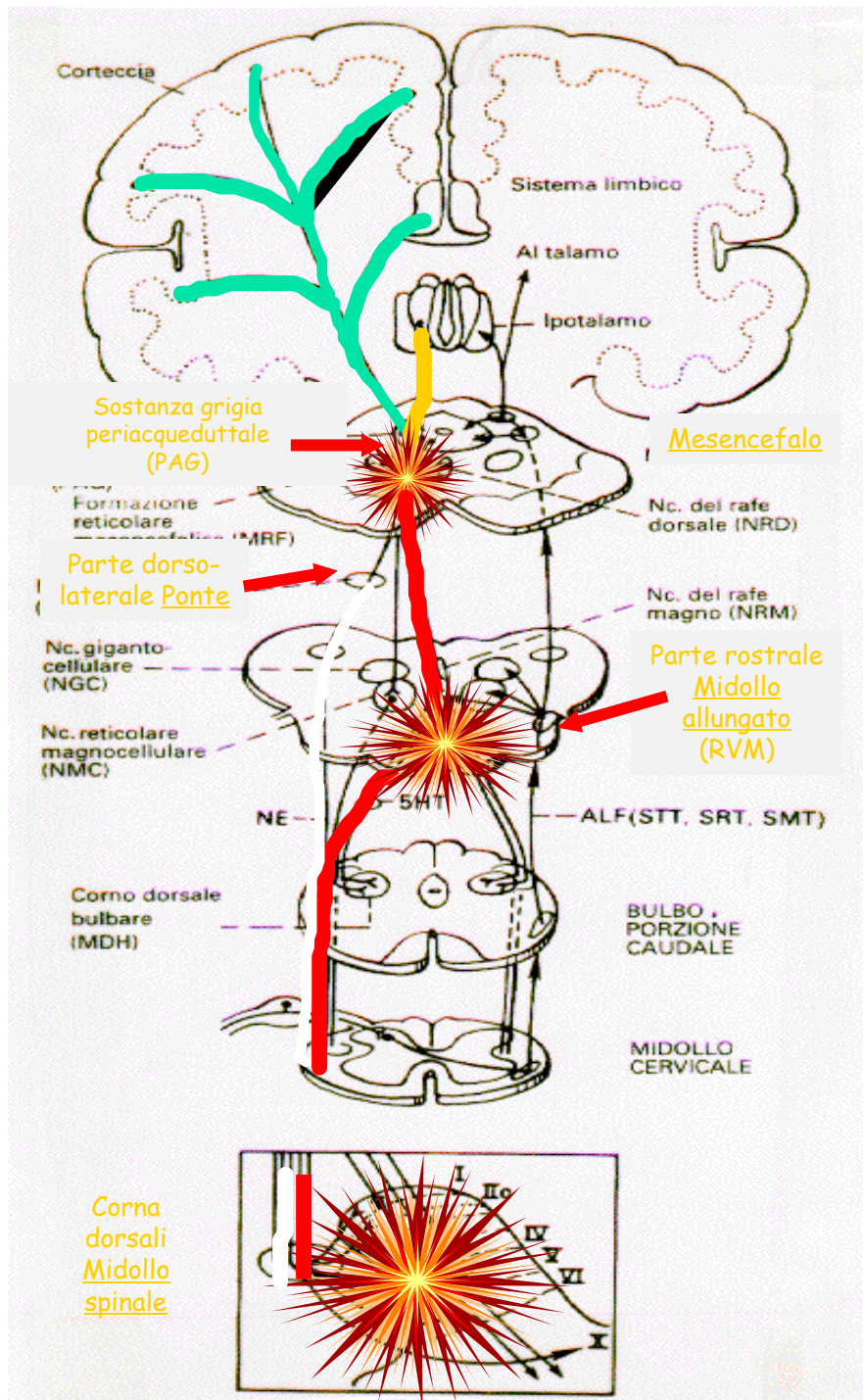




Dolore “*Esperienza spiacevole, sensoriale ed emotiva, associata ad un danno tissutale, reale o potenziale, o descritta in termini di tale danno*”

(Merskey, 1964; IASP, 1979)“





SISTEMI MODULANTI DISCENDENTI

Algognosia

Percezione corticale cosciente, talamo-corticale, è obbiettiva e critica


Permette:

- la differenziazione tra i vari tipi di sensazione dolorosa
- la loro sede, natura, intensità

Causa:

- reazioni volontarie - anche motorie - adatte.

Algotimia



Risonanza affettiva, di cui l'individuo ha coscienza - Paleocorteccia – Limbo
è squisitamente soggettiva

Aumenta ed amplifica in genere le diverse reazioni al dolore, coscienti ed incoscienti

Fa del dolore una sofferenza.

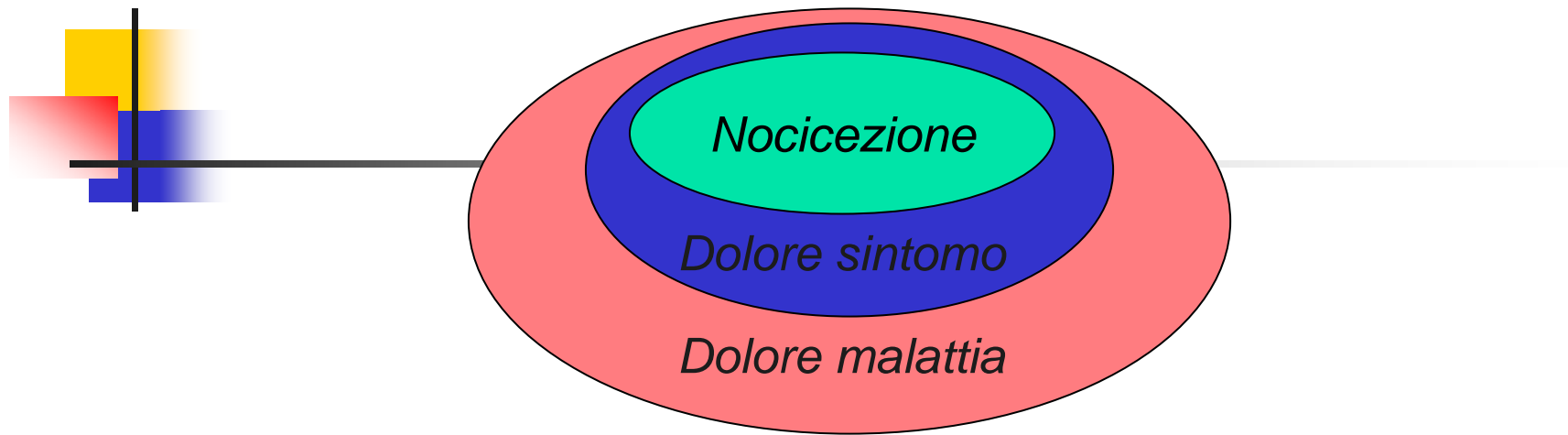


~~Patologia~~

Dolore postoperatorio
Coliche addominali
Ascesso dentale
Atropatie infiammatorie

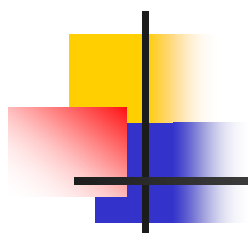
Sindromi da entrapment
Nevralgie
Sciatalgie

~~Dolore~~

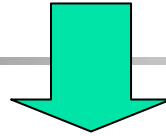


Dolore sintomo → Dolore malattia

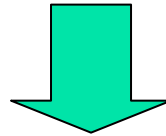
La lesione ed i processi patologici generano i meccanismi patogenetici che amplificano e mantengono il dolore



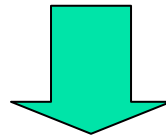
Patologia



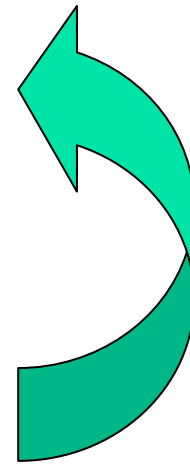
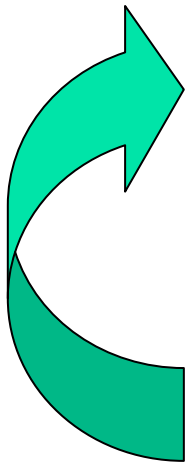
Processi patologici



Meccanismi patogenetici



Dolore



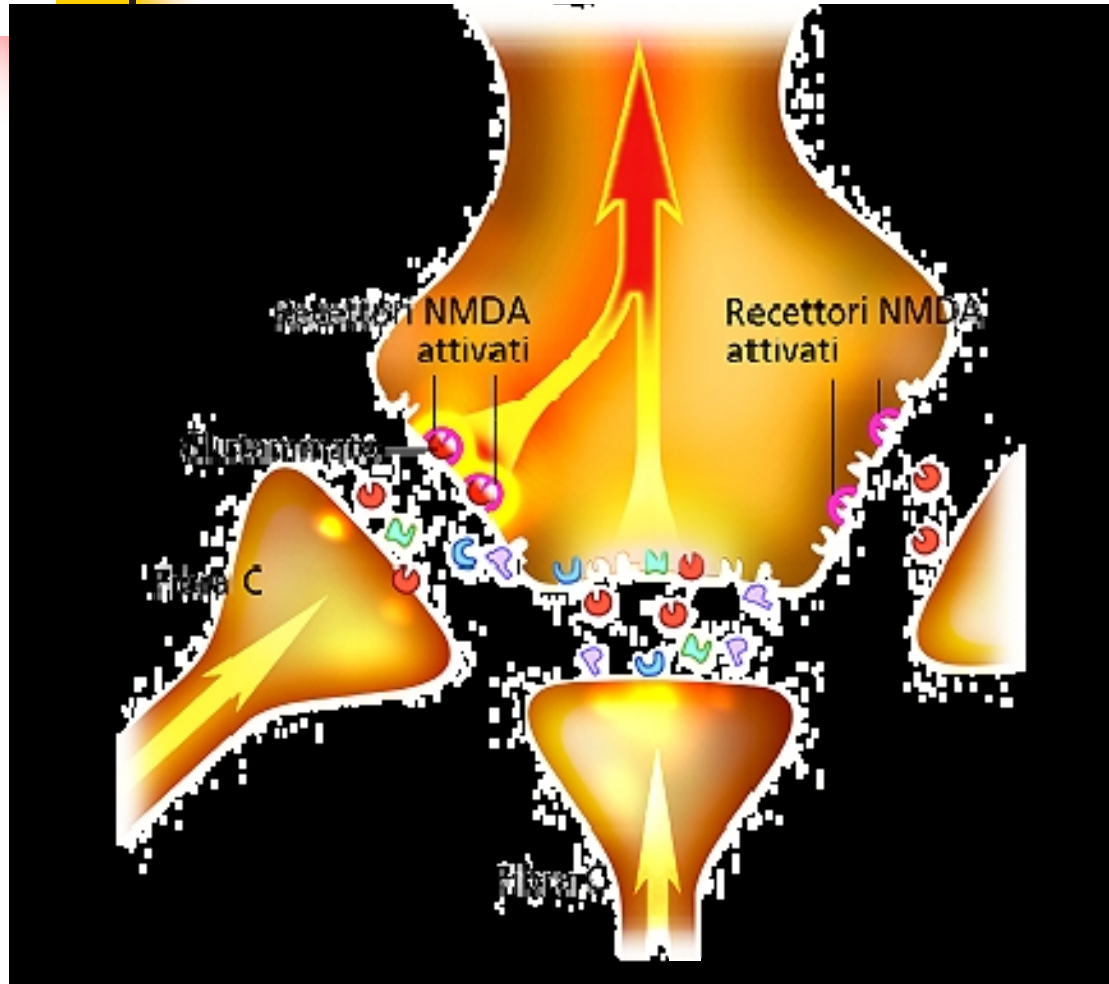


I meccanismi patogenetici generano e amplificano il dolore

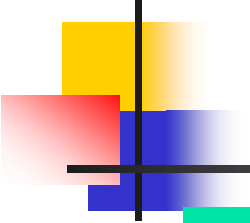
AL processo patologico (infiammazione) si uniscono i meccanismi patogenetici

- L'ipersensibilità del nocicettore periferico
- L'ipersensibilità dei neuroni spinali

SENSIBILIZZAZIONE CENTRALE

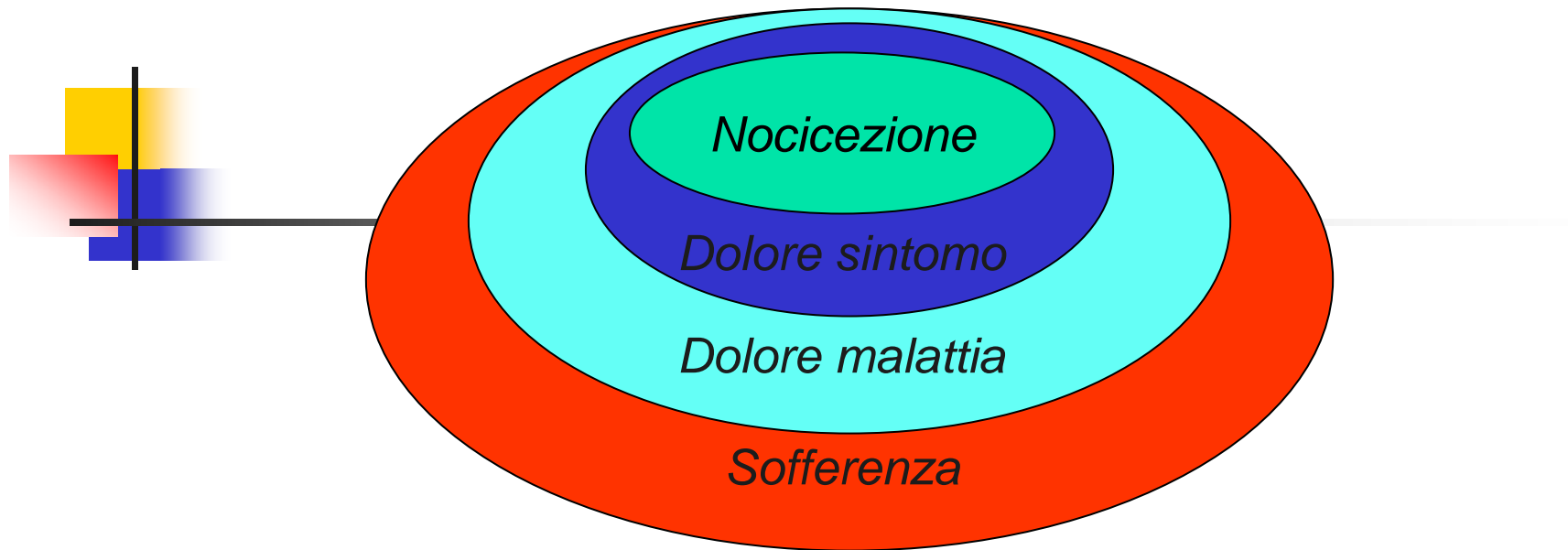


Questi processi di sensibilizzazione aumentano l'attività spontanea e la risposta allo stimolo algogeno dei neuroni centrali



Dolore Cronico

- Dolore che dura per lunghi periodi di tempo. Di norma persiste al di là della guarigione di un danno che spesso non può essere identificato con chiarezza
- Dolore che per “convenzione “dura” da più di tre mesi



La tipologia del dolore e la sua persistenza generano una condizione di stress e di depressione che costituiscono il quadro della sofferenza

Pensieri catastrofici legati al dolore

- il dolore non se ne andrà mai
- il dolore non può essere trattato
- il dolore peggiorerà
- il dolore sarà causa di un ictus
- il dolore sarà causa di un attacco cardiaco

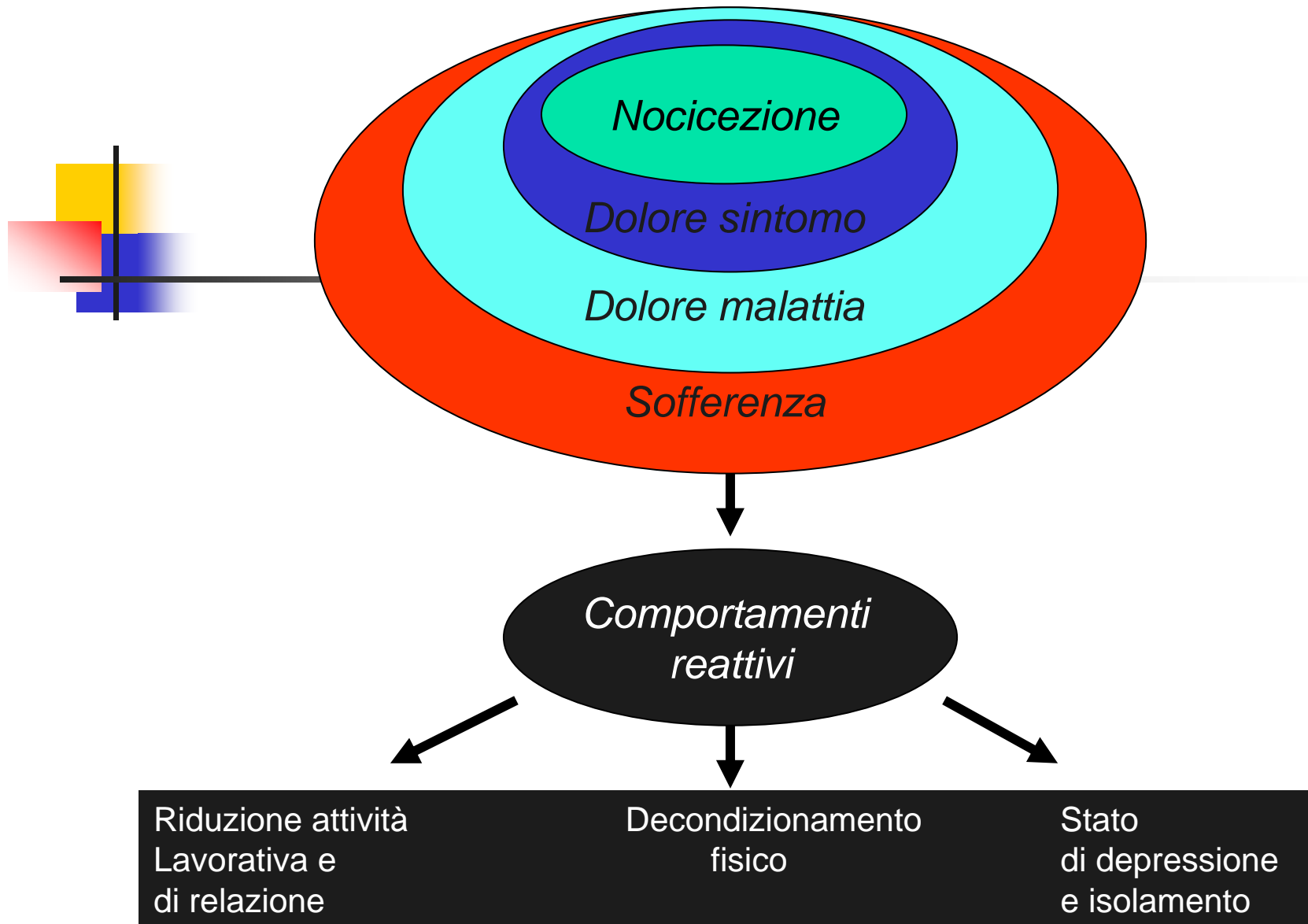
M. Buonocore

Rehabilitation of Chronic Neuropathic pain Syndromes Directions in Rehabilitation Counseling, 2002

Effetti negativi della continua protezione della parte corporea dolorante

- atrofia muscolare
(debolezza)
- tensione e spasmo muscolare
(dolore da disfunzione miofasciale)
- accorciamento e perdita di elasticità di tendini legamenti
(dolore e ridotta articularità)
- aumentata fragilità delle ossa
(aumento del rischio di fratture)

Galer & Dworkin, 2000



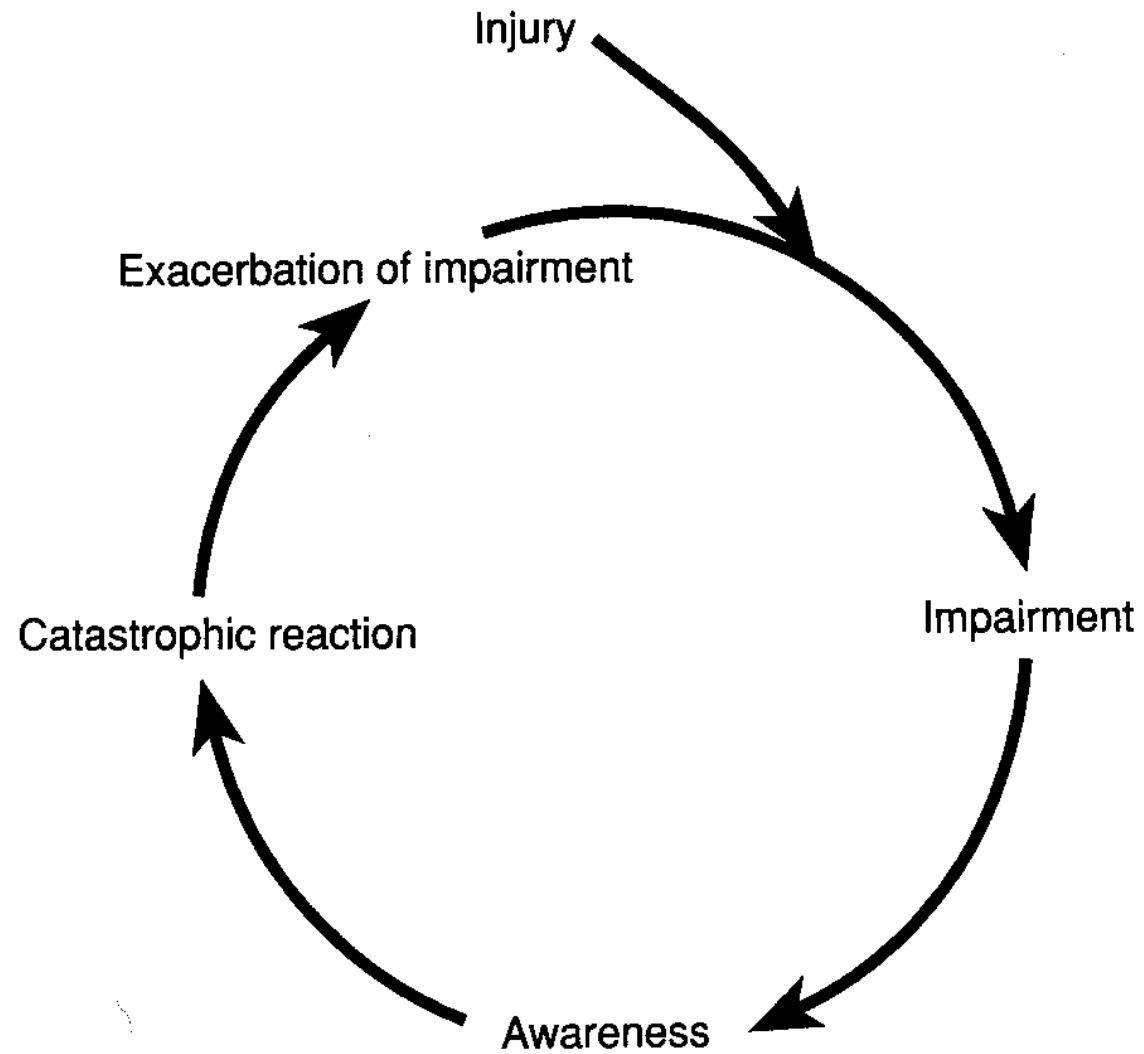
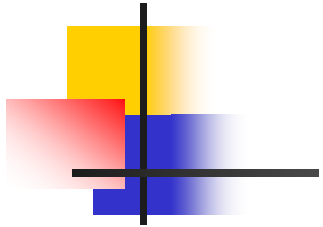


FIGURE 4–1. Spiral of deterioration.

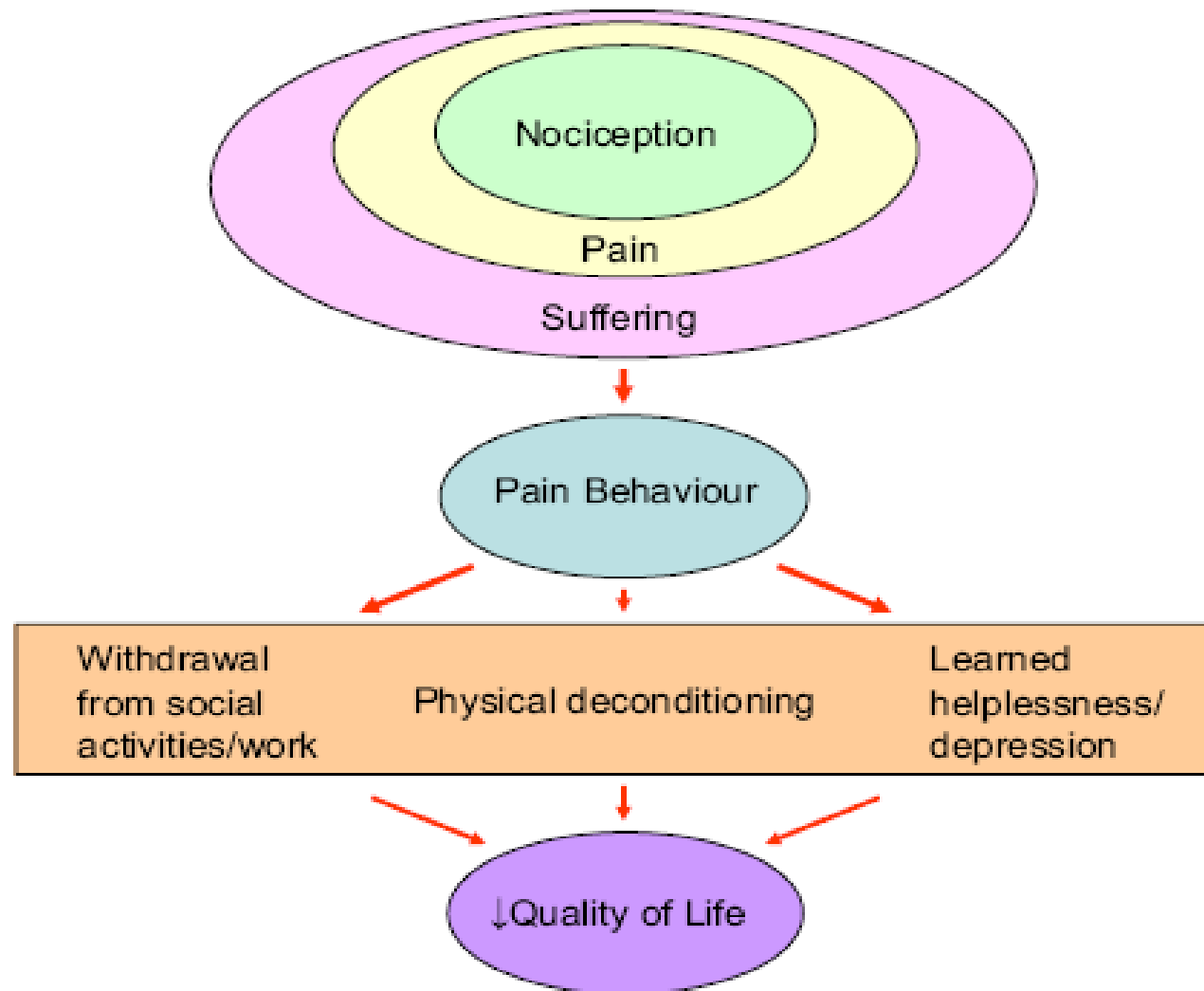


Figure 2. Model of patient experience of chronic pain. The sensation of pain is dependent upon nociception, but the intensity of the patient's experience of pain is modulated by other factors such as fear. Chronic pain can lead to behavioural changes that, in turn, can cause long-term social, psychological and physical sequelae.



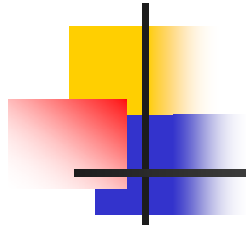
Goal nella gestione del Dolore Cronico

1. DIAGNOSI DELLA MALATTIA DI BASE

- Troppi pazienti non hanno una diagnosi !

2. TRATTAMENTO APPROPRIATO DELLA MB

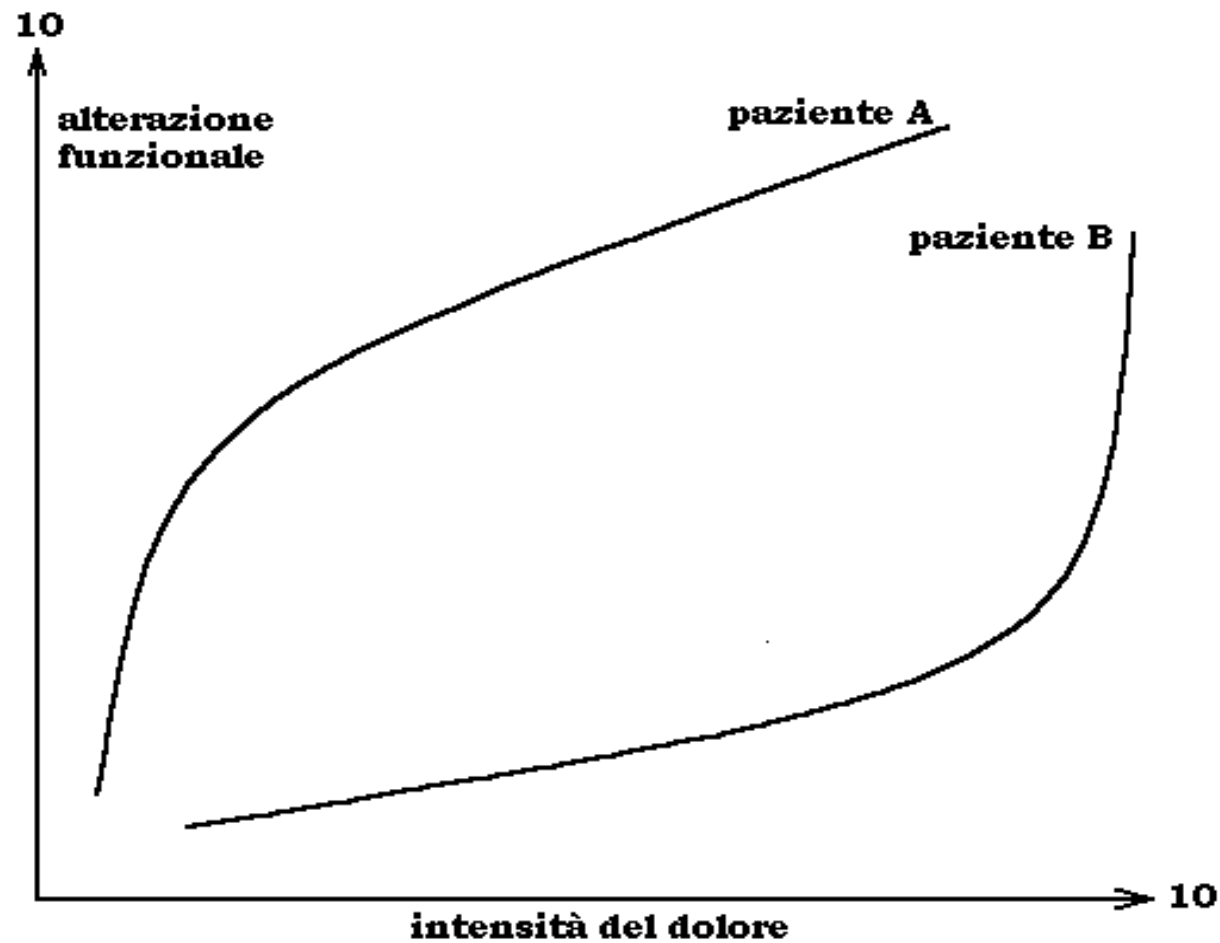
- Adeguamento della Terapia di Base
- Riconsiderazione per nuove terapie



Generalmente non è necessario togliere completamente il dolore basta tenere l'intensità sotto la soglia di interferenza

Chapman e Dunbar 1998

La soglia d'interferenza





Goal nella gestione del Dolore Cronico

1. VALUTARE IMPATTO SULLA QUALITA' DI VITA

1. CONSIDERARE COME OBIETTIVI

- La soglia di interferenza
- Una accettabile Qualità di vita
- La ripresa delle funzioni possibili