



**Quasi il 20%
assume
farmaci
analgesici
di propria
iniziativa**

Definire il dolore fisico non è facile. Come non è facile trovare le parole per descriverlo, spiegarne l'intensità, farsi capire da chi ci sta ascoltando... è formato da un insieme di fattori oggettivi, ma anche di tante variabili soggettive.

Ci sono dolori sordi oppure penetranti, quelli che bruciano e quelli che ghiacciano... si potrebbe continuare e, in ogni caso, ciascuno probabilmente vive e intende il dolore a modo suo.

Un problema duraturo

Nella nostra indagine abbiamo voluto capire come le persone affrontano il dolore cronico, ovvero costante o ricorrente. Con un questionario abbiamo voluto raccogliere informazioni su quali sono i tipi più frequenti, cosa si fa per tenerli sotto controllo o cercare di farli passare, come si decide la cura. Ne sono emersi diversi dati interessanti, per esempio che ben il 39% degli intervistati afferma di soffrire di un dolore cronico: più di una persona su tre. E uno su tre se lo autodiagnostica: insomma decide che il suo è un problema cronico anche senza consultare medici né specialisti. Le donne ne soffrono

Il metodo dell'inchiesta

Le risposte di oltre 3.000 persone

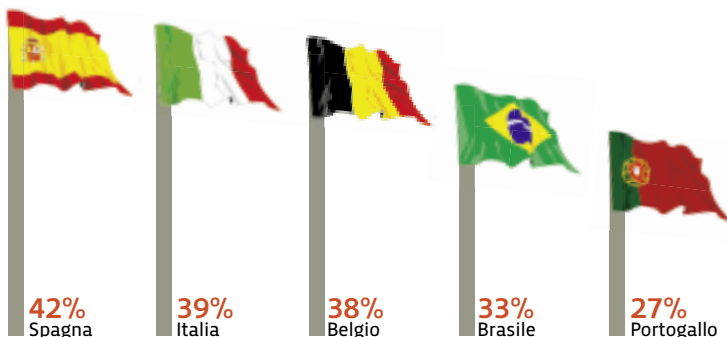
L'indagine si è svolta nel corso del 2011 in cinque paesi: oltre all'Italia, Belgio, Brasile, Portogallo e Spagna.

- Un questionario cartaceo è stato spedito a un campione che rispecchiava la distribuzione della popolazione italiana.
- Lo stesso questionario, in versione elettronica, è stato inviato via internet, tramite newsletter, dall'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore (www.aisd.it).
- Ulteriori risposte ci sono giunte dai nostri soci; queste sono state utilizzate solamente per definire alcuni parametri dell'indagine.
- In tutto, l'indagine è basata su un totale di quasi tredicimila risposte, di cui 3.644 provenienti dall'Italia. L'articolo, dove non specificato diversamente, fa riferimento alle risposte italiane.

Una spina nel fianco

Un terzo di chi ha un dolore che non passa si fa la diagnosi da sé. Non è la strada migliore: con l'aiuto del medico si può affrontare il problema alla radice.

Quanti ne soffrono nella popolazione



In quanti casi è insopportabile



più degli uomini, le persone di una certa età più dei giovani, ed è significativamente più alta la percentuale di chi ne soffre tra coloro che hanno scarse risorse economiche. Il dolore cronico più frequente è il mal di schiena (ne è afflitto il 63% degli intervistati), seguito dai do-

lori muscolari e articolari e dal mal di testa. Più della metà degli intervistati, più in generale, soffrono di dolori cronici muscolo-scheletrici. Il dolore cronico o ricorrente più insopportabile è quello legato al mal di denti o a patologie della bocca. Quello considerato invece



OCCHIO A...

FARMACI DA BANCO

Molti antidolorifici si vendono senza ricetta medica. Ma non sono privi di rischi.

Assumere un farmaco da banco non appena si presenta il dolore può diventare un gesto automatico. Eppure anche gli antidolorifici in vendita senza ricetta, specie se usati a lungo, possono dare effetti indesiderati gravi: in particolare quelli che appartengono alla categoria degli antinfiammatori non steroidei o Fans (come ibuprofene, diclofenac, aspirina...), pur molto diffusi, sono irritanti per lo stomaco.

Un farmaco da banco dovrebbe essere assunto solo per disturbi passeggeri: un dolore cronico o ricorrente deve essere affrontato con l'aiuto del medico.

Le vie del male

Lo stimolo del dolore parte dai recettori sensoriali, situati nei diversi organi, e attraverso il circuito delle fibre nervose raggiunge il midollo spinale e poi il cervello. A questo punto il dolore si percepisce consciamente. Le cellule nervose si trasmettono l'una con l'altra l'impulso del dolore attraverso un neurotrasmettitore specifico (sostanza P).

2 Attraverso le cellule nervose, gli impulsi arrivano al cervello: prima al talamo quindi alla corteccia sensitiva.

3 Il neurotrasmettitore specifico del dolore si chiama Sostanza P.

Impulsi del dolore
Midollo spinale

Fibra nervosa

Corteccia
Talamo

Cellula nervosa

Sostanza P

1 I recettori sensoriali trasmettono gli stimoli del dolore attraverso le fibre nervose periferiche al midollo spinale.

Stimolo del dolore

Fässler

Silvio Garattini, Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri, Milano

Effetti indesiderati degli antidolorifici

Nell'uso prolungato degli antinfiammatori oltre ai noti effetti sullo stomaco sono stati evidenziati problemi al fegato e ai reni.

Cosa intendiamo per farmaci antidolorifici?

Il termine analgesici - o antidolorifici - va riferito innanzitutto a farmaci che interagiscono con l'origine del dolore o con il trasporto degli stimoli dolorosi lungo il sistema nervoso periferico o il sistema nervoso centrale e che sono capaci di ridurre o abolire la sensazione dolorosa. A questa categoria appartengono gli antinfiammatori non steroidei (Fans) e gli oppioidi. Esistono poi farmaci che non sono in senso stretto analgesici, anzi hanno diversi obiettivi terapeutici, ma che in determinate circostanze ottengono anche un effetto antidolorifico. Sono i cosiddetti "adiuvanti analgesici" tra i quali consideriamo gli steroidi, gli antidepressivi triciclici e non, gli anticonvulsivanti, i bifosfonati, la ketamina e altri ancora. Questi farmaci sono soprattutto attivi su determinate tipologie di dolore, come quello di natura neuropatica.

Quando l'uso sfocia nell'abuso?

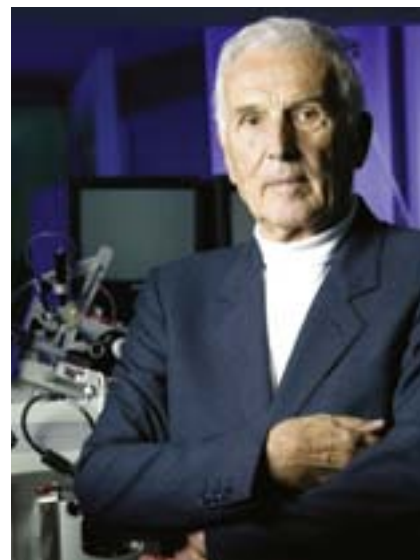
Il fenomeno della dipendenza è stato studiato soprattutto sugli oppioidi. La sanità militare americana diffuse, dopo la guerra in Vietnam, un interessante rapporto: i soldati feriti talvolta necessitavano di morfina o altri oppioidi per il controllo del dolore. La sospensione, una volta finita la terapia, andava fatta in modo progres-

sivo, nell'arco di 7-15 giorni, ma poi non vi era dipendenza. Al contrario altri militari, che pur non essendo feriti usavano sostanze varie (tra cui gli oppioidi) per superare stress e paura, ne divenivano poi dipendenti. Molto spesso la dipendenza si trasforma in un'addiction, da cui era difficile uscire. L'addiction/dipendenza è una situazione patologica in cui il soggetto non riesce più a controllare l'assunzione del farmaco.

Il passaggio dall'uso all'abuso è caratterizzato da una modifica del sistema nervoso centrale: si innesca un "circuito di ricompensa", una sensazione gratificante, dovuta all'attivazione della dopamina. L'individuo a questo punto non assume più il farmaco per il dolore, ma per il senso di piacere e benessere. Da quel momento in avanti diventa difficilissimo staccarsene.

Quali sono i rischi per la salute?

Nell'uso prolungato dei farmaci antinfiammatori non steroidei si devono forse più temere gli effetti tossici che non una vera e propria dipendenza. Oltre ai più noti effetti gastroenterici (gastrite, gastroduodenite, ulcera peptica e sanguinamenti gastrici), negli ultimi anni sono stati evidenziati anche seri problemi al fegato e ai reni. I pazienti che assumono cronicamente farmaci antinfiammatori incorrono in problemi riguardanti il fegato con una frequenza che uno studio del 2010 stima tra lo 0,3 /100.000 e il 9/100.000 casi. Alcuni principi attivi, come la nimesulide, sono indiziati di gravi complicanze a carico del fegato. Gli antinfiammatori possono anche essere causa di malattie renali gravi, che possono portare anche a un'insufficienza renale cronica.

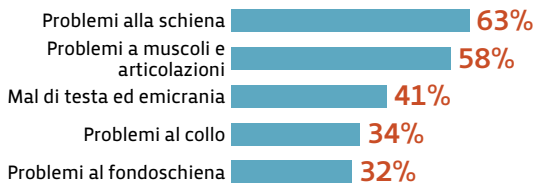


Si può arrivare a peggiorare la propria situazione a causa di effetti indesiderati, quindi...

Un altro effetto negativo dovuto all'uso cronico di Fans, è la cosiddetta "cefalea da rimbalzo". Usando, ad esempio, farmaci come l'aspirina 3-4 volte alla settimana, può succedere che il farmaco preso per controllare il mal di testa diventi, a sua volta, causa di un altro tipo di cefalea: da quella muscolo-tensiva fino a veri e propri attacchi emicranici.

L'uso prolungato di oppioidi può invece dare effetti collaterali come nausea, vomito e stipsi, ma anche effetti neurotossici come sonnolenza, confusione, vertigini e, in casi più gravi, convulsioni e allucinazioni. Sicuramente meno conosciuti, ma non meno importanti sono le ripercussioni che gli oppioidi hanno sul sistema endocrino e immunitario. L'effetto immunosoppressivo degli oppiacei è un fenomeno noto da più di un secolo, ma solo negli ultimi anni se ne stanno chiarendo i meccanismi.

Qual è la causa del dolore?



Chi lo ha diagnosticato?



COSA FARE

Andiamo alla radice

Non bisogna rassegnarsi troppo presto al dolore, magari limitandosi a tamponarlo con farmaci (mai del tutto privi di effetti indesiderati). Spesso un dolore cronico è legato a un disturbo sottostante, che si può trattare con successo, o allo stile di vita (una posizione scorretta, un'alimentazione squilibrata, scarsità di sonno...).

- ◆ Dopo aver parlato del tuo problema con il medico di famiglia, fatti eventualmente indicare uno specialista per il tuo caso.
- ◆ Prima di assumere un antidolorifico, prova a modificare i comportamenti che possono essere collegati all'insorgere del dolore.

SOPRATTUTTO MASSAGGI

COME È CURATO IL MAL DI SCHIENA

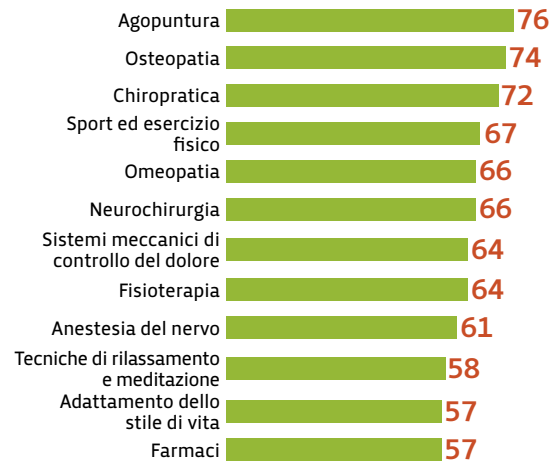
Ne soffre il 63% di chi ha risposto al nostro questionario. E spesso è un dolore che ciclicamente torna a farsi sentire, quando non è sempre presente: un dolore cronico.

Come lo si cura? In Italia, soprattutto con massaggi e fisioterapia, con l'esercizio fisico e la ginnastica, ricorrendo a trattamenti osteopatici o a sedute di agopuntura. L'agopuntura e l'osteopatia sembrano essere i trattamenti più soddisfacenti sia riguardo all'efficacia sia per la durata degli effetti benefici.

Tra i farmaci utilizzati sono citati soprattutto diclofenac e ibuprofene.



Cura del dolore muscoloscheletrico: livello di soddisfazione (su 100)



> più fastidioso o spiacevole è quello legato a problemi urologici. Quasi il 20 per cento di chi soffre di dolore cronico ha affermato di aver assunto farmaci da banco su propria decisione, cioè senza consultare il medico o il farmacista. Una scelta diffusa, ma non priva di rischi, anche perché il problema

potrebbe essere spia di un disturbo da non trascurare. In media - dato sorprendente - si spendono ben 94 euro al mese per curare il dolore cronico. La spesa italiana è la più alta tra i quattro paesi inclusi nell'indagine. A incidere sono soprattutto i costi delle terapie non

convenzionali, dei trattamenti fisioterapici e delle spese legate al cambiamento di stile di vita. Il dolore condiziona anche gli impegni quotidiani. Gli italiani che hanno risposto al questionario hanno perso in media nove giorni di lavoro in un anno per assenze legate a questo problema. ❤️