La percezione del dolore

Autor(en): **Bohlhalter, Stephan / Mylius, Veit**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): **- (2021)**

Heft 144: **Fühlen bei Parkinson = Nociception et Parkinson = Tatto e percezione del dolore**

PDF erstellt am: **30.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-1034979

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Non è sempre facile distinguere i dolori provocati dal Parkinson da quelli dovuti ad altre cause. *Foto: Adobe Stock*

La percezione del dolore

Molti parkinsoniani, in circa il 20% dei casi già durante i primi stadi della malattia, lamentano dolori.

Tipici per il Parkinson sono per esempio dolori unilaterali alla spalla e al braccio, che spesso all'inizio vengono attribuiti a reumatismi. Con il decorso della malattia, fino all'80% dei parkinsoniani sente dolori le cui cause sono molteplici. Alcuni sono attribuibili al Parkinson stesso, altri non dipendono direttamente dalla malattia e di solito interessano l'apparato locomotore. Questi ultimi vengono dalle articolazioni, per esempio in caso di artrosi del ginocchio (gonartrosi) o dalla schiena in caso di alterazioni degenerative della colonna vertebrale, frequenti nella popolazione anziana.

Con il Parkinson, si diventa più sensibili.

Distinguere i tipi di dolore

Non è sempre facile distinguere i dolori provocati dal Parkinson da quelli dovuti ad altre cause. Un criterio distintivo importante è la risposta al trattamento a base di farmaci dopaminergici contro il Parkinson. Se i dolori alla spalla o al braccio per i quali non è stato possibile identificare una causa reumatologica migliorano con la somministrazione di L-Dopa, allora il sospetto diagnostico di una sindrome di Parkinson incipiente si rafforza, specialmente se al contempo migliorano i sintomi motori.

Se dopo alcuni anni l'efficacia dei farmaci subisce fluttuazioni, è importante chiarire se i dolori peggiorano la mattina presto o verso l'orario di somministrazione della terapia. La strategia primaria contro i dolori consiste infatti nell'accorciare gli intervalli di somministrazione o nell'aumentare il dosaggio. Spesso i dolori legati alle fasi off insorgono insieme a crampi (distonie). Si manifestano tipicamente di notte o nelle prime ore del mattino, quando nel sangue c'è una quantità minore di farmaci. Più di rado, anche se si dispone di una

buona motricità, possono far male i movimenti ipercinetici. In questi casi ciò tende a succedere con l'aggravarsi di dolori non dovuti al Parkinson (p. es. un'artrosi).

Questionario sul dolore

Recentemente, un team diretto dal Prof. Dr. med. Veit Mylius delle cliniche Valens ha elaborato, in collaborazione con diversi centri svizzeri specializzati nel Parkinon, un questionario per la classificazione del dolore grazie al quale si capisce in modo affidabile se i dolori dipendono dal Parkinson (Mylius et al., 2020). Vi vengono poste domande come «Il dolore è apparso dopo che hanno cominciato a manifestarsi i sintomi del Parkinson?» o «I dolori migliorano dopo aver preso i farmaci contro il Parkinson?». L'intensità e la localizzazione dei dolori vengono registrate in modo sistematico e se ne capisce meglio il meccanismo. Si distinguono quindi i dolori che si manifestano a partire dal sistema nervoso o piuttosto a partire dai muscoli e dalle articolazioni. È una distinzione che conta al momento di prescrivere antidolorifici mirati.

Causa

Perché i dolori dovuti al Parkinson sono così frequenti? I dolori muscolari causati dalla rigidità o da contratture ne spiegano l'origine solo in parte. Secondo alcuni indizi, un ruolo importante andrebbe attribuito a una perturbazione nei centri di controllo del dolore che si trovano nel cervello. Con il Parkinson, la soglia di percezione del dolore si abbassa, per cui diventiamo più sensibili. È stato dimostrato che la L-Dopa è in grado di riportare tale soglia a un livello normale.

L'importanza di agire

I dolori sono un sintomo non motorio primario del Parkinson e compromettono la qualità di vita, per cui vanno trattati in maniera efficace. Anche la motricità può essere pregiudicata in caso di dolori. L'aumento di sintomi del Parkinson è all'origine di posture sbagliate che favoriscono l'insorgere di cambiamenti degenerativi nella colonna vertebrale, i quali causano a loro volta altri dolori. Poiché i dolori e i sintomi del Parkinson interagiscono peggiorando entrambi i problemi, è importante trattare in modo mirato i dolori dovuti a motivi puramente ortopedici o reumatologici. È quindi a maggior ragione che in caso di Parkinson può essere indicato intervenire chirurgicamente contro un'artrosi dolorosa al ginocchio o all'anca.

E che cosa posso fare io?

Che cosa possono fare dal canto loro le persone affette dal Parkinson? Gli studi indicano che l'esercizio fisico regolare ha un impatto positivo. In particolare il Nordic Walking si è dimostrato efficace nel ridurre per esempio i dolori alla nuca, alla schiena e all'anca. Un terzo delle persone colpite ha dichiarato di non sentire più alcun dolore dopo l'intervento. Anche i programmi di rilassamento sono efficaci, seppure in minor misura..

Prof. Dr. med. Stephan Bohlhalter
Prof. Dr. med. Veit Mylius

Fonte:
Pain, 2021 Apr 1;162(4):1201-1210.

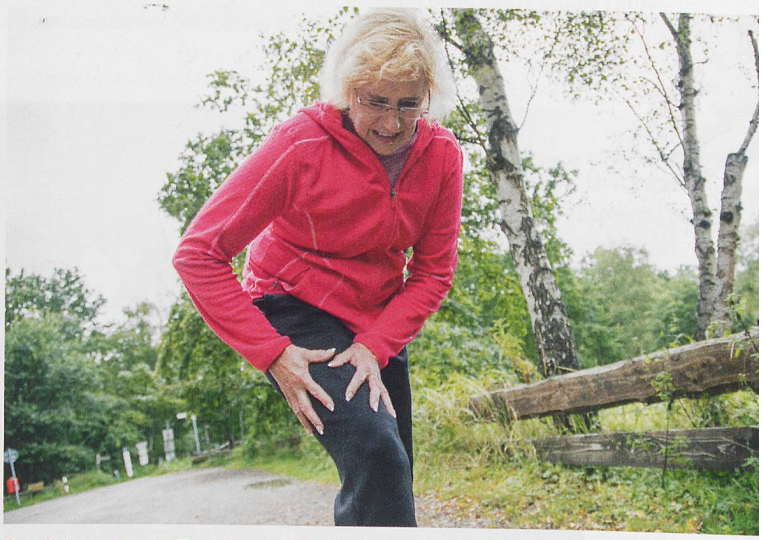
Diario Parkinson

Il diario Parkinson, composto di 4 pagine, serve a ottimizzare la terapia farmacologica e va compilato nella settimana che precede la visita medica.
2018, Parkinson Svizzera. Download gratuito

La terapia antiparkinsoniana

Questa brochure descrive i farmaci più importanti e ne spiega la corretta assunzione.

2019, Parkinson Svizzera
CHF 9.– per membri
CHF 14.– per non membri



Con il decorso del Parkinson, fino all'80% delle persone colpite sente dolori. *Foto: Keystone*