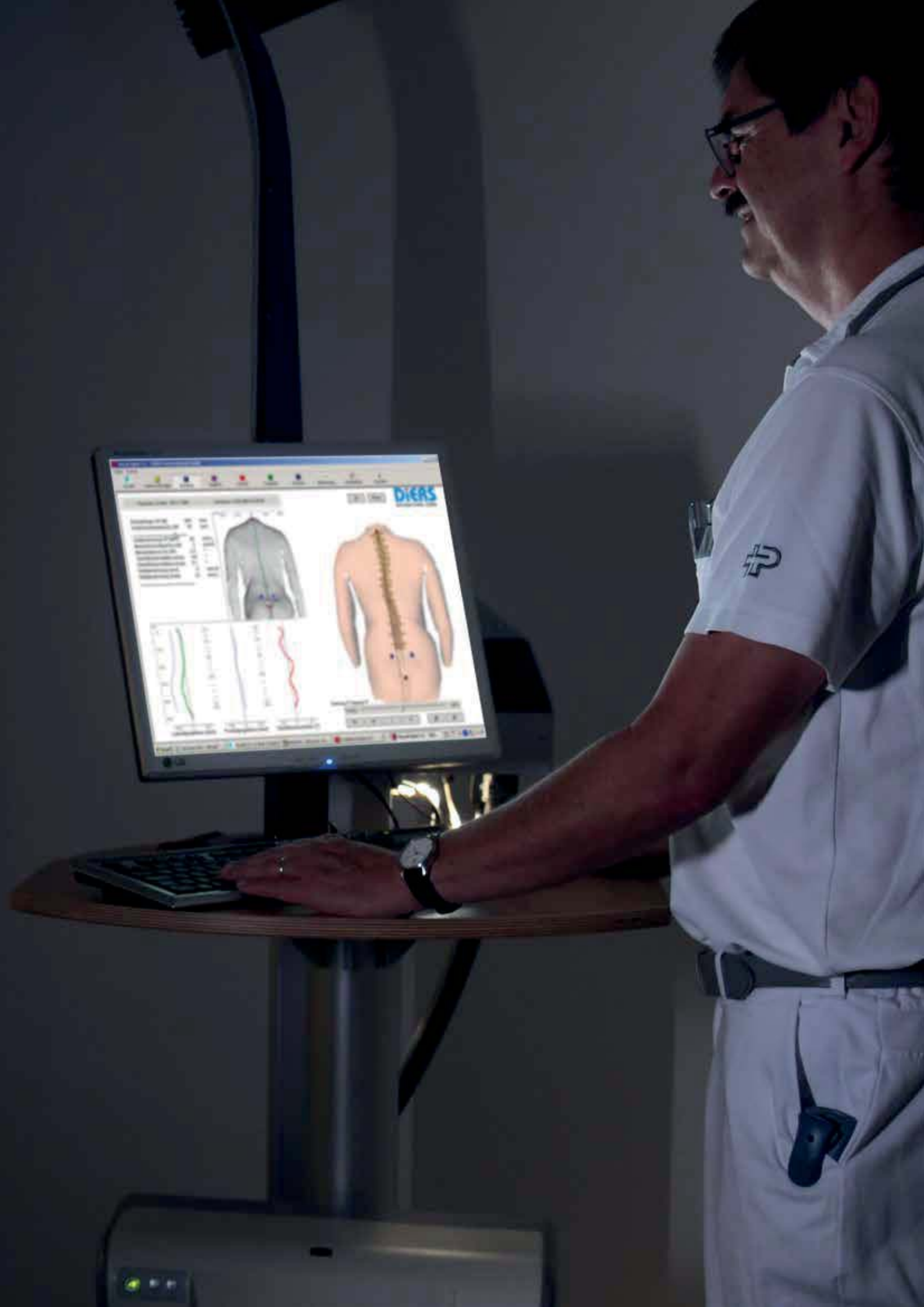




## **Il Centro del dolore a Nottwil** Quando le pillole sono inefficaci

**Il dolore cronico** è una malattia complessa, a se stante. Un'interazione di fattori fisici, psichici e sociali. Il Centro del dolore di Nottwil ricorre a una metodologia diagnostica e terapeutica tra le più efficaci su scala internazionale per curare i pazienti afflitti da dolori cronici.







Pascal Wütschert sul lavoro presso uno dei suoi clienti.

Chissà se la persona seduta di fronte a me in treno ha dei dolori... se ne ha, non si vedono. Eppure i dolori ci sono, invisibili, persistenti e minacciano la sua salute. In Svizzera è il sedici per cento della popolazione a soffrire di dolori cronici. Il dolore costa alla società miliardi di franchi ogni anno, facendone una delle malattie più onerose della nazione.

Allo stesso tempo il dolore è vitale, perché insegna al bambino che il fornello acceso brucia o che i vetri rotti tagliano. Il dolore acuto associato a questo tipo di esperienza rimane un segnale di avvertimento importante per tutta la vita, il quale ci indica che qualcosa nel nostro corpo non va bene. Ci preserva da incidenti, ferite o malattie.

### Il dolore costante

Ma quando il dolore acuto non sparisce più, insinuandosi in maniera permanente, è un altro paio di maniche. Le ragioni e i modi in cui il dolore si manifesta sono così numerosi, che ogni caso è un caso a parte. Ecco perché è così difficile guarirne.

Come per Pascal Wütschert, 45 anni, che dirige un'azienda per la manutenzione e le riparazioni di motori diesel. Dopo un incidente in macchina tre anni fa, i suoi problemi alla nuca sono peggiorati al tal punto da dover impostare diversamente il lavoro all'interno della sua ditta. Dopo che le prime terapie non erano servite, gli era stato consigliato di farsi operare. Alla fine venne nel Centro del dolore (ZSM) a Nottwil per

una consultazione. Oggi ha imparato a convivere con i disturbi causati da due vertebre del collo fortemente degenerate, ma è stata dura arrivarci. Ha dovuto arrendersi al fatto di non essere più in forma come una volta e ha riorganizzato la sua vita dalla A alla Z, adeguandola alla sua sofferenza.

Eva Wyss, 63 anni, paraplegica a seguito di una caduta da cavallo, soffre da quasi quarant'anni di dolori costanti. Dopo otto anni finisce per rinunciare al suo lavoro di segretaria di direzione. Si reinventa, segue una formazione in cromoterapia e fonda una scuola. Nonostante sia stata sottoposta a più di un'operazione, i suoi dolori diventano col tempo talmente atroci da farle abbandonare anche questo sogno, essendo le sue giornate ritmate da attacchi di dolore variabili su una scala di dieci gradi di intensità. «Quando il dolore corrisponde a un valore di sei, sono già contenta», afferma Eva Wyss. Si è trasferita a Nottwil per abbreviare il tragitto da casa al Centro del dolore. Prima gli capitava di essere costretta a ritornare a casa, rinunciando ad andare in terapia per via degli attacchi di dolore.

### Riconoscere la malattia

In generale, passano alcune settimane o mesi prima che un dolore acuto in rapporto a un evento ben preciso si cronicizzi. Il processo di guarigione della ferita o della malattia iniziale in questa fase è terminato, ma per una ragione

**16%**  
della popolazione svizzera ha dolori cronici

**66%**  
dei pazienti con dolori soffrono di depressione

### 1. Problemi muscolari

Sovraccarico fisico e psichico o malposizioni durante il lavoro danno luogo a tensioni muscolari e disturbi della circolazione sanguigna.

### 2. Primi dolori

I primi dolori hanno ripercussioni sulla psiche e il benessere. Sono i primi sintomi di stress.

### 3. Dolori accentuati

I dolori forti causano sofferenza, anche durante le mansioni quotidiane, e causano un considerevole stress sia fisico che psichico.

### 4. Dolori cronici

I dolori cronici compromettono l'apparato locomotore, con conseguente perdita di massa muscolare e qualità di vita in declino.

### 6. Malposizioni

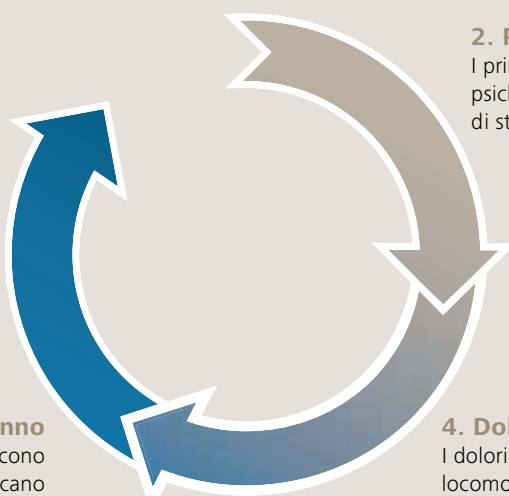
Per evitare i dolori, il corpo assume posizioni malsane pericolose, con una sovrastimolazione delle articolazioni e della muscolatura.

### 5. Deficit del sonno

Gli stati dolorifici aumentano e inducono una carenza di sonno. Al corpo mancano tempi per rigenerarsi a sufficienza.

### 7. Ripercussioni sulla vita sociale

Gli squilibri hanno un impatto sempre più negativo sulla vita relazionale. L'assenteismo dovuto alla malattia può portare alla perdita del posto del lavoro.



### Il meccanismo del dolore, un circolo vizioso

I dolori suscitano sentimenti negativi come paura, collera e preoccupazione. Questo ci porta a combatterli, per esempio risparmiandoci, rinunciando al movimento o cercando riposo. Se tale comportamento persiste, permaniamo nell'inattività e si instaurano frequentemente sentimenti negativi, causando un malumore che a sua volta amplifica la percezione del dolore. Si entra così in un circolo vizioso.

(Fonte: Ricerca svizzera per paraplegici)

indefinita certi recettori e sinapsi all'interno del sistema nervoso continuano a inviare segnali di dolore al cervello, facendo sì che il corpo mantenga il dolore.

La prima tappa per superare il dolore è accettare il fatto che il dolore cronico è una malattia a se stante che coinvolge l'individuo in tutte le sfere della sua vita e non solo singole funzioni corporee o attività. Le patologie cronicizzate hanno ripercussioni sullo stato d'umore, la vita familiare e sociale, come pure l'attività lavorativa. Il quadro complessivo del dolore è dato dalla complessa interazione di diversi fattori, una vera matassa di cause e reazioni che non è distribubile con un semplice farmaco o un singolo metodo di trattamento.

### L'approccio interdisciplinare

Nel 1998, Guido A. Zäch ha fondato il Centro del dolore all'interno del Centro svizzero per paraplegici di Nottwil. L'approccio interdisciplinare e multimodale fa di questo istituto uno dei centri del dolore leader in Europa. Specialisti del dolore di undici diverse discipline lavorano fianco a fianco in équipe allo scopo di elaborare un concetto terapeutico su misura per ogni paziente. «Ognuna delle discipline specialistiche esamina di per sé solo una parte dell'insieme, ma la problematica del dolore nella sua complessità va analizzata contemporaneamente sotto diversi aspetti», spiega André Ljutow, responsabile del ZSM.

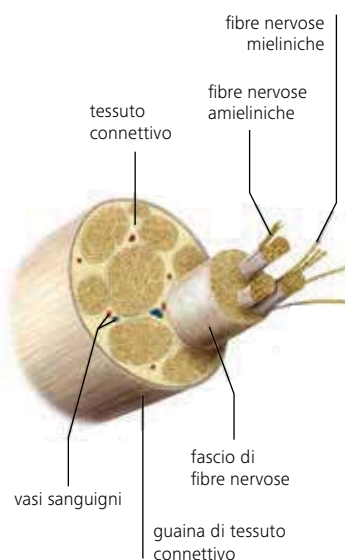
Ecco perché tutte le discipline si riuniscono a pari merito attorno a un tavolo. Tutti gli specialisti presenti seguono lo stesso approccio, apportano tutto il loro sapere e poi decidono insieme. Alla luce delle diverse specialità mediche, l'équipe del Dr. Ljutow combina diverse prospettive in una visione d'insieme appoggiandosi al modello psicosociale del dolore, che utilizza, oltre alle metodologie diagnostiche e terapeutiche classiche, anche quelle più all'avanguardia. In Svizzera, il ZSM ha fatto da pioniere in vari ambiti della cura del dolore.

### Possibilità terapeutiche enormi

La maggior parte dei pazienti che vengono al Centro del dolore soffre di dolori cronici già da molto tempo. L'équipe trattante varia di caso in caso in base alla forma e al tipo di dolore. Quando, per esempio, si constata un danno nervoso, sono i neurologi ad essere a capo dell'équipe, i quali tuttavia implicano sin dall'inizio fisioterapisti, psicologi e altri specialisti nel caso.

Un nervo è come un cavo elettrico: se è schiacciato o instabile, rischia di inviare delle scariche elettriche. Un'ernia discale può aver provocato minime alterazioni permanenti ai nervi, i quali reagiscono. Il neurologo Gunther Landmann spiega: «Ciò viene percepito dal paziente come un bruciore permanente. Alcuni pazienti hanno dei dolori folgoranti ogni due o tre minuti causati da queste scariche elettriche improvvisate.»

«Un cavo elettrico» complesso  
Rappresentazione grafica  
di un nervo.



>

## «Le terapie interdisciplinari danno i migliori risultati»

Prof. Dr. Burkhard Gustorff, Vienna



### Burkhard Gustorff, perché i dolori cronici richiedono un trattamento di tipo interdisciplinare?

La peculiarità di questa categoria di pazienti è che presentano spesso più di una diagnosi. L'approccio interdisciplinare dà i migliori risultati perché si tratta di mettere in atto i molteplici trattamenti che risultano dalla diversità delle singole diagnosi, facendo confluire i differenti meccanismi d'azione. Con una sola disciplina non si rende giustizia a tale molteplicità: è come l'immagine di un mosaico disgregato, dove bisogna ricollocare i molti tozzetti per ricomporre l'immagine. Nottwil può vantarsi di fare da faro in Europa con il suo concetto di trattamento multimodale, basato sull'interdisciplinarietà e l'interprofessionalità.

### C'è chi si è opposto all'istituzione del suo programma di studi?

Il dissenso non proviene soltanto dalle file degli specialisti, anche i pazienti desidererebbero un unico rimedio che li liberi dal dolore. Nel caso di dolori acuti è del tutto legittimo, un dolore dovuto all'artrosi si cura sulla base di una sola diagnosi e una singola terapia. Ma quando si ha a che fare con dolori cronici, gli equivoci nascono già al momento della diagnosi. Paure, restrizioni della mobilità e contatti sociali trascurati sono fattori dei quali dobbiamo tener conto. Il nostro compito è passare in esame e trattare questi aspetti concomitanti con approcci differenziati. Identificare una sola causa è in questi casi di poco interesse. Gli avversari di questo approccio applicano la procedura per i dolori acuti anche per i dolori cronici, è da questa fonte che provengono le opposizioni.

### Chi soffre di dolori cronici, da dove dovrebbe iniziare?

Senz'altro non correre disperatamente da

un medico all'altro, bensì rivolgersi a un centro specializzato che lo consigli su base interdisciplinare. La prima cosa che deve chiedersi è quali siano le sue diagnosi, ben inteso al plurale, e la seconda è come possa contribuire lui stesso a tenere sotto controllo i dolori. La maggior parte dei pazienti non si sottopone a questa sfida. Detto questo, una terapia del dolore significa anche risanare nella loro integralità persone lese nella loro autostima e limitate nelle loro attività.

### L'obiettivo delle cure non è l'assenza totale del dolore?

Per i pazienti con dolori cronici il primo obiettivo è di accettare uno stato di salute precario a medio termine o durevolmente. Mirare a sopprimere del tutto il dolore non è l'aspetto cruciale, bensì chiarire cosa i pazienti riescano ancora a fare nonostante i dolori e quali funzioni siano importanti nella loro vita di tutti i giorni.

### La vostra istituzione lavora a stretto contatto con Nottwil...

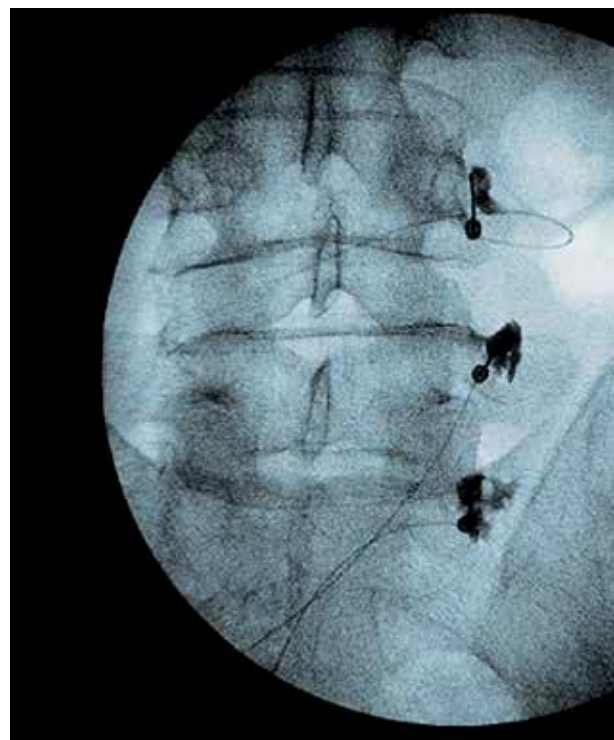
Alcuni specialisti di Nottwil hanno frequentato i miei primi corsi e continuano a farlo. Nel frattempo si è creata una solida rete di specialisti del dolore, i quali intrattengono un intenso scambio tra loro. I collaboratori del Centro del dolore di Nottwil non vengono a Vienna soltanto per i corsi di perfezionamento, ma partecipano a progetti di ricerca che portano avanti anche in Svizzera.

### A quali temi di ricerca sta attualmente lavorando?

Il quesito che continua a interessarmi è se si possano sopprimere dolori fisici cronizzati con oppioidi ad alto dosaggio. Nei prossimi anni, la ricerca sui fattori genetici nella percezione del dolore e l'elaborazione del dolore farà ancora parlare di sé.

**Prof. Dr. Burkhard Gustorff** dirige l'Unità di Anestesia, Medicina intensiva e del dolore presso l'ospedale viennese Wilhelminenspital. Egli è a capo del primo corso di studi di Medicina interdisciplinare del dolore in Europa e gode di alta reputazione a livello mondiale.

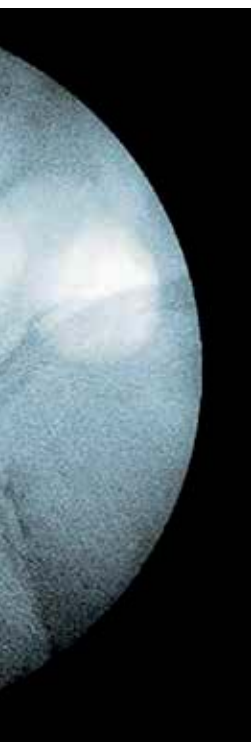
 [gustorff.at](http://gustorff.at)



Se si riesce a localizzare il nervo o il fascio di nervi interessato, si può ricorrere alla neuromodulazione locale o impiantare un neurostimolatore nel canale spinale, i cui impulsi smorzano il dolore. In altri casi si effettuano – sotto guida radiologica – dei blocchi delle faccette articolari o delle radici nervose, oppure si infiltrano farmaci direttamente nei punti individuati come causa delle scariche, che attenuano l'attività elettrica.

In generale, il paziente affetto da ernia discale non resterà esente da dolori. Tali interventi non rappresentano che un tassello della terapia cosiddetta multimodale, che permette loro in molti casi di evitare un'operazione, abbassare il dolore a un livello di intensità inferiore o interromperlo per alcuni mesi. Il paziente è così in grado di sfruttare i benefici della fisioterapia intensiva volta a rafforzare la muscolatura e a stabilizzare il tronco, rimuovendo la fonte originale del dolore. Parallelamente, un tassello altrettanto importante della terapia multimodale è l'approccio psicoterapeutico, i cui effetti positivi, come la migliorata capacità di concentrazione o un buon sonno, influenzano addizionalmente i fattori psicologici del dolore.

«Noi facciamo sì che il paziente smetta di evitare il movimento, migliorando le funzioni del suo corpo nelle sue attività quotidiane», afferma Karina Böttger, fisioterapista specializzata nel dolore. «Muoversi è la migliore medicina contro il dolore, lo stress e gli stati depressivi.» Indubbiamente, dei movimenti sbagliati possono provocare nuovi dolori e suscitare nuove paure. Perciò



i fisioterapisti e gli psicologi del ZSM hanno elaborato un programma comune destinato ad aiutare le persone in questione a ritrovare la fiducia nel proprio corpo nelle situazioni concrete della vita di tutti i giorni, contribuendo a superare la paura del movimento. Questo aiuta i pazienti a riprendere in mano la propria vita.

### Reimpostare la propria vita

Oggi Eva Wyss ha imparato a destreggiarsi tra gli alti e bassi quotidiani dovuti ai dolori: «Una volta pianificavo tutto tre mesi in anticipo o mi rifugiavo nel passato ad ogni schiaffo del destino. Oggi vivo nel presente e accetto la situazione così com'è.» Non ha più bisogno di provare a se stessa tutto quello che è capace di fare nonostante i dolori, anzi, ora riconosce fin dove riesce ad arrivare e apprezza le piccole cose che la circondano e la rincuorano. Nella misura in cui il dolore lo permette, cerca di tenersi occupata più che può. «Non bisogna lasciare che il dolore monopolizzi tutto, bisogna distrarsi e parlare di altre cose», aggiunge la donna in sedia a rotelle. E poi c'è il suo cagnolino a motivarla a fare movimento con regolarità.

«Bisogna prendersi per mano da soli e non aspettare che un dottore o una pastiglia facciano miracoli», è il consiglio di Pascal Wütschert, che cammina sulle sue due gambe. Lui ha avuto l'illuminazione quando durante degli approfondimenti diagnostici con l'aiuto del trattamento di biofeedback (o retroazione biologica) gli è stato visualizzato come il suo corpo reagiva con dolore

a quali movimenti. È così che ha potuto integrare comportamenti modificati nella sua quotidianità, parallelamente all'elettroterapia. «L'ostacolo più grande è senza dubbio di accettare la situazione», prosegue. Ha adeguato il suo sforzo fisico in azienda al suo stato di salute e programma la giornata di lavoro diversamente quando la sera intende uscire. Ma capita che al mattino sia in forma e di pomeriggio tutto cambi. Presso il ZSM ha imparato ad affrontare questo tipo di situazioni e a concentrarsi sulle cose positive che sono alla sua portata. Spiegato con le sue parole: «Bisogna aggiustarsi la vita in modo che funzioni, altrimenti dal dolore non ne esci più.»

Nonostante siano noti molti dei meccanismi di questa complessa malattia, si ignora ancora perché un paziente evolva in modo positivo e un altro per nulla. Allora significa che siamo alla mercé dei dolori cronici? La risposta è no. Una gran parte dei pazienti con dolori presso il ZSM impara a non disperare e a gestire le difficoltà date dalla situazione. Sanno riconoscere i meccanismi che si mettono in moto nel loro corpo e sono in grado di condurre una vita appagata nonostante i dolori cronici.


L'importante è che la persona affetta da dolori si ponga degli obiettivi realistici. Il successo di una terapia del dolore si misura in termini di qualità di vita ritrovata e non dall'essere esente o meno da dolori, o dall'intensità dei dolori misurabile sulla scala da 0 a 10. Si tratta infatti di riprendere le proprie attività e di ritrovare il piacere di vivere. (kste/we) ■

In alto Eva Wyss vive attivamente la sua vita nonostante i dolori.

A sinistra Immagine radiologica della colonna vertebrale durante un blocco delle faccette articolari a scopo diagnostico.

## 20 anni di Medicina del dolore

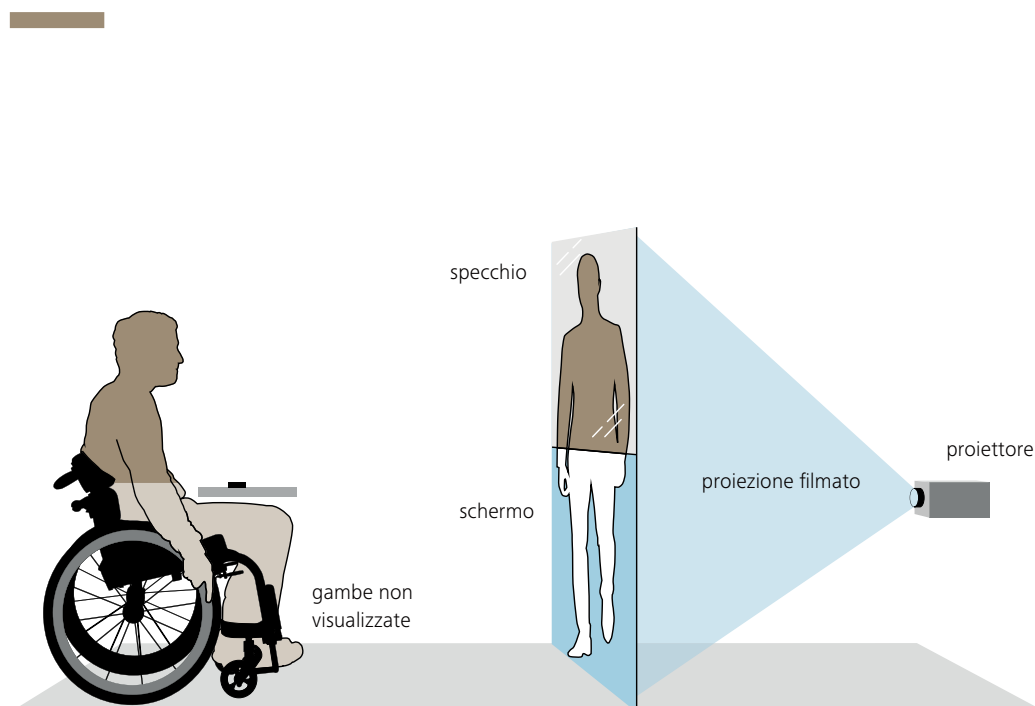
Il Centro del dolore di Nottwil figura tra gli istituti leader in Europa in materia di cure per chi è affetto da dolori. Specialisti nel campo del dolore di undici diverse discipline specialistiche curano persone con e senza lesione midollare. I pazienti vengono ammessi al Centro del dolore solo su invio del medico.

 [paraplegie.ch/centro-dolore](http://paraplegie.ch/centro-dolore)

# Innovazione

## Ingannare il proprio cervello

**Molte persone con lesione midollare soffrono** di severi dolori neuropatici. Gli specialisti del dolore a Nottwil intendono aiutarli grazie a un approccio terapeutico innovativo.



Modello precedente: nel 2007 le prime prove con semplici proiezioni di filmati del neuroscienziato Lorimer Moseley.

I bambini piccoli passano e ripassano allegramente sotto il tavolo della sala da pranzo, finché, un bel giorno, imparano a loro spese che sono cresciuti, magari con un bernoccolo in testa. In quel caso però, le nuove informazioni sulla statura raggiunta non sfuggono al cervello, che aggiorna le sue «schede corporee» di conseguenza, ossia che la testa ora si trova più in alto. Tutti passaggi di apprendimento che richiedono tempo.

Nel caso di una lesione midollare invece, il cervello non fa in tempo ad adeguarsi a causa della brusca interruzione del flusso di informazioni. Tutto d'un tratto le schede di orientamento nel cervello connesse al proprio corpo non combaciano più. Certo, gli occhi vedono ancora le gambe, ma quest'ultime non reagiscono agli stimoli. Sensazioni esterne del proprio corpo non coincidono più con quelle di sempre. Le informazioni scorrono in modo disordinato, le percezioni sensoriali dalle regioni colpite dalla paralisi non arrivano, le sinapsi all'interno delle vie nervose trasmettono stimoli inconsueti. Scombussolato, il cervello cerca inutilmente di orientarsi, si inceppa e reagisce emettendo un messaggio di errore: è l'allarme che si esprime sotto forma di dolore.

### Concedere un periodo di adeguamento

Con il Virtual Walk, o la «camminata virtuale», il Centro del dolore a Nottwil ha lanciato un progetto di ricerca fuori dall'ordinario destinato ai pazienti con dolori. Lo scopo? Concedere loro più tempo per adattare le schede del proprio cervello rispetto alla realtà modificata del proprio corpo. Un prototipo, disponibile da ottobre 2018, è stato concepito per ottimizzare la complessa tecnologia informatica in collaborazione con ingegneri dell'Istituto per la tecnologia medica dell'Università di Lucerna. Il lavoro sui pazienti inizierà a metà 2019.

«La camminata virtuale consiste nello simulare che i pazienti mielolesi siano in grado di camminare», spiega la fisioterapista del dolore Karina Böttger. Il principio si basa sulla terapia dello specchio – un tipo di terapia applicata da circa vent'anni nel caso di dolori fantasma dopo un'amputazione: il braccio sano raddoppiato mediante uno specchio crea nel paziente l'illusione di vedere integro il proprio braccio amputato. L'«arto fantasma» riflesso nello specchio viene poi stimolato attraverso il braccio sano. Risultato? Col tempo il cervello impara a interpretare gli sti-



La «terapia dello specchio» viene impiegata con successo nel caso di dolori fantasma.



**Karina Böttger**, responsabile  
Fisioterapia al Centro del dolore  
di Nottwil

moli come se provenissero dalla parte del corpo amputata.

«Il nostro principio è simile: con il movimento di marcia che la persona mielotica sperimenta virtualmente, il cervello riesce ad adeguare la propria mappa corporea sul piano dell'elaborazione motoria», spiega Karina Böttger. Da questa metodologia la responsabile del progetto si ripromette degli effetti positivi sui dolori neuropatici che tormentano il paziente: «Tre quarti delle persone mielotiche indicano i dolori quale problema principale, e non la loro disabilità fisica. Questa forma di dolore è paragonabile a un terribile mal di denti, come sensazioni di bruciore o scariche elettriche, sono dolori insopportabili.» Solitamente questi pazienti hanno alle loro spalle anni e anni di sofferenza, con innumerevoli tentativi terapeutici e farmaci inefficaci, ed è loro che Karina Böttger vuole aiutare.

### **Una tecnologia informatica altamente elaborata**

Nonostante il prototipo del Virtual Walk sviluppato a Nottwil sia unico in tutto il mondo in tale forma, non è la prima volta che questo metodo viene sperimentato. Già nel 2007, il neuroscienziato australiano Lorimer Moseley – specializzato nel campo del dolore – aveva fatto degli esperimenti con semplici proiezioni di filmati (cfr. grafico), che tuttavia non furono portati avanti per via delle ristrette possibilità tecnologiche di allora. Oggi ai pazienti si è in grado di proporre una simulazione molto più realistica, grazie ai grandi progressi fatti dalla tecnologia informatica.

Gli specialisti del dolore come Karina Böttger sono convinti che più l'esperienza di deambulazione virtuale si avvicinerà a quella reale, più gli effetti saranno incisivi. A questo scopo gli algoritmi del computer calcolano una corrispondenza tra i vari piani focali nel minimo dettaglio: lo

sfondo, le gambe in marcia, il corpo del paziente, la prospettiva. Inoltre la superficie su cui siede il paziente imita i movimenti del bacino della persona deambulante, facendo confluire gli impulsi del movimento nella percezione del corpo, rafforzando così l'illusione.

### **Rischi sotto controllo**

A Nottwil, il lavoro con i pazienti e le nozioni specialistiche acquisite sono affiancati da studi scientifici. Un'accurata analisi del quadro dolorifico globale del paziente è indispensabile al fine di definire le persone idonee a questo tipo di terapia. Per evitare eventuali insuccessi, per esempio

«L'efficacia aumenta quanto più  
l'esperienza virtuale si avvicina al modo  
di camminare reale.»

a causa di un sovraccarico del paziente, è indispensabile anche l'intervento di psicologi, neurologi e fisioterapisti. Ciò nonostante ci si addentra in un terreno inesplorato, conferma Karina Böttger.

La responsabile del progetto e la sua équipe del Centro del dolore di Nottwil ritengono che questa terapia innovativa abbia buone chance di riuscita, nella misura in cui si tenga conto dei possibili fattori di disturbo: «Magari singoli soggetti non sono candidati ideali per ragioni di contesto sociale o psicologici, in quei casi non possiamo essere d'aiuto a dispetto di ogni nostro sforzo. Tanto più importante è quindi scegliere con grande accuratezza i pazienti adatti alla camminata virtuale.» Anni di esperienza con la terapia dello specchio evidenziano quali di questi fattori siano importanti per la terapia. Ma la terapia dello specchio dimostra anche un'altra cosa: che l'approccio funziona! (kste/we/rel) ■



**Dr. med. André Ljutow**, responsabile  
del Centro del dolore di Nottwil: «Oltre  
un terzo dei nostri pazienti afferma di  
aver vinto il dolore.»



# Medicina del dolore

«I dolori cronici non sono più un destino ineluttabile»

**Il Centro del dolore di Nottwil figura** tra le cliniche per la terapia del dolore migliori del mondo. Qui persone con e senza lesione midollare sono curate con forme di terapie all'avanguardia. Il suo approccio metodico riscontra un tale successo, da indurre il responsabile a parlare di una «piccola sensazione».

## André Ljutow, cos'è per lei il dolore cronico?

Cronico implica anche la nozione di «complessità». Vale a dire che questo tipo di dolore è difficile sia a livello di diagnostica che di trattamento. Affinché un dolore diventi cronico devono accumularsi molteplici fattori che disturbano un normale decorso della malattia e della guarigione. La complessità che ne risulta, purtroppo, non è visibile in una radiografia, ma richiede un lavoro da detective.

## I vari fattori che influenzano il dolore possono essere di natura biologica, psicologica e sociale. Come risolve il problema?

Dapprima ci informiamo sui trattamenti che il paziente ha già fatto, in modo da evitare parallelismi. Il paziente compila un questionario, grazie al quale riusciamo a farci un'idea di quale regione del corpo sia interessata e in quale intensità. Dopodiché siamo in grado di comporre l'équipe che riceverà il paziente nell'ambito delle diverse discipline medico-terapeutiche. È quindi sin dall'inizio un approccio pluridimensionale al problema.

## La complessità dei dolori permanenti si affronta solo in équipe?

L'aspetto fondamentale del nostro approccio è che vari esperti di differenti discipline specialistiche si siedono a un tavolo e si scambiano informazioni e punti di vista sul paziente. Di comune accordo stabiliscono una combinazione di vari elementi terapeutici che vanno ad inserirsi in un concetto integrale, completandosi e interagendosi a vicenda.

## Non esistono soluzioni più semplici?

Talvolta sembra più complicato di quanto in realtà non sia. Se un paziente a causa dei suoi dolori alla schiena sviluppa una paura che lo porta a evitare movimenti per non scatenare altri dolori, basta forse solo un accostamento psicologico, fisioterapico e medico. Il compito del medico sarà di spiegare al paziente che nonostante i forti dolori non si riscontra alcun reperto fisico grave, mentre lo psicologo lo aiuterà a superare la paura e il fisioterapista gli insegnerà come recuperare la sua mobilità, forza e coordinazione.

## Al contrario della soluzione mediante antidolorifici questo significa per il paziente una collaborazione attiva.

Esatto. «Il paziente è il nostro collaboratore più importante», annuncia un poster nel Centro del dolore. Il paziente deve capire i nessi e cooperare concretamente per raggiungere un miglioramento della sua sofferenza che dura in molti casi da anni.

## Quali sono le probabilità di guarigione?

Degli studi condotti a livello internazionale mostrano che i dolori cronici hanno una resistenza molto elevata alle terapie e che non è reale attendersi che i pazienti con dolori fortemente cronicizzati possano liberarsene del tutto. Si parla di cure riuscite quando un paziente recupera le sue attività e la sua funzionalità, quando riesce a riprendere il suo lavoro e a perseguire i suoi hobby. E quando avrà appreso a gestire il dolore, riuscendo a vivere e godersi la sua vita a dispetto dei dolori. Alcuni controlli di follow up a lungo termine effettuati sui

nostri pazienti evidenziano che l'intensità dei dolori diminuisce nettamente. Lo stesso vale per il consumo di farmaci e il numero di trattamenti medici. Oltre un terzo dei pazienti riferisce addirittura di essere esente da dolori: per noi una piccola sensazione della quale andiamo orgogliosi! Allora i dolori cronici non sono più un destino ineluttabile, bensì una malattia curabile.

## A Nottwil trattate pazienti con lesione midollare, ma anche pazienti senza lesione midollare.

I pazienti mielolesi soffrono in molti casi di dolori cronici. Se vogliamo offrire loro il miglior servizio, ossia i metodi diagnostici e le soluzioni di cura più appropriati, l'équipe addetta deve avvalersi di una grande esperienza. Trattando pazienti sia con che senza paraplegia, all'interno del ZSM si crea una situazione vincente per ambo le parti. Entrambi i gruppi di pazienti beneficiano così della casistica complessivamente più vasta e della nostra routine.

## Alla tavola rotonda, un caso viene valutato da undici discipline. Come scoprite quale perizia sia rilevante? Non capita che ciascuno ritenga il suo campo specialistico il più importante?

Quando sottoponiamo un caso in riunione multidisciplinare, tutti i partecipanti condividono le loro idee, proposte e le loro nozioni specialistiche. Dalla combinazione dei diversi punti di vista vengono spesso adottate misure terapeutiche o approfondimenti diagnostici addizionali. Un elemento fondamentale di questa cooperazione è che gli specialisti si scambiano tra

>

loro e trovano soluzioni creative. Questo approccio interdisciplinare funziona soltanto se vi è gioco di squadra, dove i giocatori sono ferrati nella loro specialità ma sanno anche guardare oltre ed essere aperti alle critiche.

### **Presto il Centro del dolore traslocherà in nuovi locali. Intendete crescere ulteriormente?**

Il nostro scopo non è una crescita quantitativa ma offrire nuove forme di terapia. Un esempio ne è la cosiddetta «graded exposure», o esposizione graduale: per metterla in pratica è necessario un ambiente nel quale il paziente deve affrontare situazioni il più vicino possibile alla realtà quotidiana, dove assistito da psicologi e fisioterapisti riesca a ridurre la sua paura di fare determinati movimenti. Questo avviene in maniera molto concreta: alla lavastoviglie, all'asse da stiro, in ufficio o con il lavoro manuale. Nel nuovo edificio verrà allestito anche l'innovativo sistema della deambulazione virtuale, che stiamo sviluppando per i pazienti con dolori alle gambe paralizzate.

### **Il vostro Centro conta tra le maggiori cliniche del dolore del mondo, soddisfacendo tutti i criteri della Società internazionale per lo studio del dolore IASP e addirittura superandoli per alcuni aspetti.**

Le disposizioni dell'IASP si basano su una perizia scientifica decennale, in cui il nostro approccio multimodale e interdisciplinare è considerato standard di riferimento. Nottwil è ben integrata sul piano internazionale, siamo ad esempio il primo laboratorio certificato della Svizzera per gli accertamenti strumentali neurofisiologici di Quantitative Sensory Testing (QST) e pertanto integrati nella Rete di ricerca tedesca per il dolore neuropatico DFNS. Possiamo altresì vantare una cooperazione pluriennale con il Prof.

Burkhard Gustorff a Vienna, il quale ha sviluppato il primo corso di Master in Medicina interdisciplinare del dolore.

### **Eppure per la Medicina del dolore ad alto livello è una lotta continua per trovare consenso. Come se lo spiega?**

Tutto ciò che è nuovo e sconosciuto desta in un primo tempo diffidenza e resistenza. Quando vent'anni fa venne costituita la Clinica del dolore, anche alcuni collaboratori del complesso di Nottwil ci chiesero perché avessimo bisogno di un neurologo o di un medico ortopedico, visto che il Centro svizzero per paraplegici aveva già neurologi e ortopedici. Ma l'aspetto decisivo sta proprio nel fatto che gli specialisti che hanno acquisito nella loro disciplina nozioni sulla cura dei dolori trovino all'interno del ZSM una soluzione collettiva per casi complessi. Questa metodica è indiscussa nel mondo degli specialisti. Sul piano nazionale, invece, al trattamento del dolore viene attribuita un'importanza insufficiente, sebbene generi un'enormità di costi per il sistema sanitario. I dolori cronici figurano tra le malattie che causano più costi in assoluto. In Svizzera manca a tutt'oggi la volontà di cambiare la situazione in questo senso.

### **In quale direzione desidera che evolva il Centro del dolore?**

Sin dall'inizio avevamo l'incarico di mirare all'eccellenza e rendere la Medicina del dolore di Nottwil tra le migliori. Al momento l'attenzione è perlopiù rivolta all'imminente trasloco nel nuovo edificio, dove vogliamo proporre nuove forme terapeutiche o già conosciute in numero maggiore, delle quali siamo convinti che siano innovative e più efficaci. Nei casi in cui riusciamo a ridurre i tempi di assenza lavorativa, questi trattamenti contribuiscono a un'efficienza a lungo termine dei nostri costi di lavoro.

### **Sono d'attualità anche nuove tematiche sul piano medico?**

Stiamo per esempio elaborando terapie per i dolori fantasma a seguito di amputazioni e ci occupiamo del problema psicologico della «perceived injustice», o la percezione di aver subito un'ingiustizia quale fattore che impedisce il miglioramento del quadro dolorifico. In fatto di Medicina interventistica saremo in grado di effettuare gli interventi più difficili nelle nuove sale operatorie equipaggiate della tecnologia con navigazione 3D. In questo modo cerchiamo di mantenere il passo con l'incalzante evoluzione in campo medico e proporre al paziente il massimo in fatto di competenza.

### **Cosa può fare chi non riesce a liberarsi dai dolori?**

Se il trattamento non ottiene i risultati sperati, bisogna insistere affinché il paziente consulti uno specialista del dolore. I pazienti vagano spesso per anni da uno specialista all'altro, senza considerare che sovente la cura instaurata inizialmente era corretta, ma non poteva essere efficace perché altri fattori avevano contribuito all'insorgenza della sintomatologia dolorifica cronica.

### **Dunque i pazienti soffrono anni e anni per nulla?**

In una situazione concreta non è semplice riconoscere se si tratti di un dolore acuto o se sia già cronicizzato. Dipende in parte dalla prospettiva dalla quale lavora il medico, ma anche dal fatto che la conoscenza in fatto di dolori cronici tra l'opinione pubblica e i medici non è ancora diffusa. Da parte nostra, cerchiamo di contrastare questo stato di cose offrendo corsi di formazione. Ma è chiaro che un'evoluzione sociale di questo genere richiede tempo.

(kste/we) ■

## I familiari sono parte della soluzione

Stefano, dodicenne, corre triste dal suo amichetto vicino di casa: «Papà ha di nuovo i suoi dolori...» L'escursione a Gardaland non si farà, era il suo regalo di compleanno.

Invece di intraprendere qualcosa insieme a suo figlio, Antonio Gellera, 47 anni, sta disteso sul sofà per via del suo mal di schiena che lo attanaglia sin da quando si è alzato quella mattina. Ma stringe i denti per amor di Stefano. Non vuole che la sua malattia domini la vita di tutta la famiglia. Alla fine deve però arrendersi e ammettere che a stare seduto per ore in macchina, oggi proprio non ce la farebbe. Meglio disdire il viaggio subito, che interromperlo in autostrada.

Sua moglie reagisce seccata: «Quando è che riuscirai a fare quello che prometti?» Il buonumore della famiglia si tramuta in delusione, anzi rancore. E i dolori non fanno che aumentare, un circolo vizioso.

### L'intenzione era buona...

I dolori cronici sono una sofferenza non solo per la persona che ne è afflitta, ma anche per i familiari. Non è facile mettersi nei panni del padre, della moglie, dei figli, dell'amico. Spesso provano un senso di impotenza, spiega Julia Kaufmann, psicologa presso il Centro del dolore a Nottwil: «Vorrebbero aiutare, ma non sanno come, è un problema comune a molti familiari.»

Alcuni familiari si accollano quasi tutti i compiti della casa, della famiglia e del tempo libero. Per Julia Kaufmann questa è la strada sbagliata: «In questo modo bloccano il partner nel suo ruolo di ammalato e impediscono che si assuma compiti adeguati.»



La paura del dolore aumenta, iniziano a evitare il movimento. Ne conseguono problemi muscolari e il ritiro dalla vita sociale, ovvero ulteriori fattori che generano altri dolori.

Altri familiari stressano il sofferente con aspettative irrealistiche: delusi dei medici che non sono in grado di rimuovere i dolori, spingono il partner a prendere il toro per le corna e a «darsi una mossa». Ma fare pressione è controproducente. Oltretutto, se forzare qualcuno non aiuta, tanto meno proteggerlo eccessivamente.

### Ruoli da reinventare

Presso il Centro del dolore i familiari vengono inclusi nella terapia del dolore. Come reagire, se loro stessi non sanno più cosa fare? Se la vita in comune è messa a dura prova? La psicologa risponde: «Spesso a casa si parla troppo poco del fatto che in queste circostanze i bisogni e i sentimenti cambiano per tutti. Bisogna trovare delle soluzioni per andare avanti nella vita di tutti i giorni.»

In terapia si tratta quindi di individuare nuovi ruoli, compiti e attività per il tempo libero, di imparare a porre dei limiti e di chiedere aiuto, oltre che di definire obiettivi raggiungibili. È il modo di guardare alla vita, sia dei pazienti che dei familiari. «Invece di arrampicarsi su per le montagne come prima, un'idea sarebbe prendere la funivia e godersi un buon caffè nel ristorante di montagna, facendo così una bella esperienza in famiglia», dice Julia Kaufmann. «L'importante è abbandonare la logica del tutto o niente.»

Antonio è afflitto dai sensi di colpa. Sa che la sua famiglia non può aspettare tranquillamente finché lui stia di nuovo bene e tutto torni come prima. È di questo che desidera parlare questa sera, trovare delle soluzioni pratiche alla sua malattia. Per esempio rivedere il tipo e il numero delle attività da svolgere insieme alla famiglia. È ora di rintracciare Stefano.

(kste) ■

# I nostri consigli

## Imparare a gestire il dolore

**Le persone afflitte da dolori cronici** possono contribuire a migliorare la propria situazione, dopo che sia stata esclusa una patologia acuta. Gli esperti specialisti del Centro del dolore di Nottwil hanno raccolto importanti consigli e informazioni.

### Mal di testa e emicrania

#### ► Chiarire la causa del mal di testa

Se il mal di testa si manifesta per la prima volta, è cambiato o è strano, c'è bisogno di un approfondimento neurologico.

#### ► Emicrania e mal di testa sono un problema frequente

Il 14 per cento della gente soffre di emicrania, il 60 per cento di cefalea di tipo tensivo, il 3 per cento di mal di testa cronico.

#### ► Mal di testa multifattoriale

L'intensità e la frequenza del mal di testa dipendono non solo da fattori fisici come genetica e cervello, ma anche da fattori psicologici e sociali, tra cui lo stress, l'umore, la capacità di rilassamento e la situazione professionale o familiare.

#### ► La terapia multimodale, sfruttala!

Per curare il mal di testa ci vuole spesso l'intervento di tutta un'équipe composta da neurologi, fisioterapisti e psicologi del dolore.

#### ► Adottare un comportamento che favorisca la salute

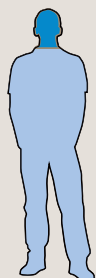
Per prevenire i mal di testa è bene adottare una buona igiene di vita: dormire e mangiare in modo regolare, fare delle pause a sufficienza, fare esercizio fisico.

#### ► I mal di testa non vanno sopportati

I farmaci aiutano e hanno un buon effetto in caso di occasionali attacchi di emicrania o mal di testa.

#### ► Curare i mal di testa frequenti

Per i mal di testa frequenti è spesso necessaria una profilassi, ossia assumere medicinali preventivamente.



### Psicologia

#### ► Siamo di più del nostro dolore

Abbiamo sì dei dolori, ma siamo molto di più della somma dei dolori, pur se sono reali. Occupati in modo consapevole di questo «di più»! Bada a te stesso e al tuo ambiente prossimo, prenditi cura dei tuoi amici, della tua casa e della tua persona.

#### ► I dolori non uccidono

Il dolore cronico è una malattia che ti limita in alcuni aspetti della tua vita, ma non mette in pericolo la tua vita. Impara a vivere bene a dispetto dei dolori.

#### ► Vivere consapevolmente

Vivere con il dolore è saper calcolare le proprie forze e il proprio tempo e decidere cosa sia importante per se stessi. Impara a delegare dei compiti e accetta dell'aiuto, senza rinunciare a quello a cui tieni. Delle finestre brillanti sono belle, ma ancora più bello è vedere la gioia negli occhi di chi ci sta vicino per aver trascorso qualche bel momento insieme.

#### ► Prendere aria

Non richiuderti in te stesso. Non pensare a ciò che gli altri potrebbero pensare di te quando ti vedono. Esci, goditi una passeggiata, lo shopping, una chiacchierata o stare su una panchina al sole. Fai movimento con regolarità.

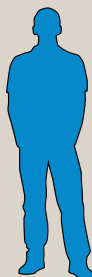
#### ► Equilibrio tra fasi di attività e di riposo

Prenditi il tempo di fare cose piacevoli, frequentare la tua famiglia e gli amici, senza dimenticare di prevedere tempo a sufficienza durante la giornata per rilassarti. Prendi sul serio i tuoi bisogni, ascolta il tuo corpo e le tue emozioni.



### I dolori neuropatici

Dolori brucianti, attacchi di dolore elettrizzante o dolori allo sfioramento della pelle possono indicare dei dolori di tipo neuropatico. Speciali misurazioni come il Quantitative Sensory Testing (QST) o i Potenziali Evocati Laser individuano in aggiunta agli esami di base un eventuale danno delle fibre nervose. Spesso i dolori neuropatici richiedono, oltre alla terapia farmacologica, anche una terapia multimodale del dolore e in alcuni casi uno stimolatore midollare.





## Mal di schiena

### Alta incidenza di dolori alla schiena

L'84 per cento della gente attraversa fasi di mal di schiena, spesso dopo uno sforzo. Di solito il dolore scompare nel giro di tre mesi.

### Risonanza magnetica raramente necessaria

Le immagini radiologiche come la risonanza magnetica (RM) sono utili in meno del 5 per cento dei casi. Molte delle alterazioni visibili radiologicamente non sono all'origine dei dolori alla schiena e risultano normali per l'età della persona, rendendo necessari ulteriori approfondimenti ortopedici o neurologici.

### Spesso non serve operare

Sono pochi i pazienti che necessitano di un intervento chirurgico. Se sono a conoscenza dei fattori legati al dolore, la maggior parte di loro continua ad essere attiva nella vita quotidiana. A lungo termine, un'operazione non dà migliori risultati di una cinesiterapia, o terapia di movimento.

### L'esercizio fa bene

Riguardarsi troppo a lungo ed evitare il movimento per paura di arrecare un danno maggiore non è un bene. Questo pericolo non sussiste, anzi, fare esercizio riduce i dolori, abbassa le tensioni muscolari, mette di buon umore e rinforza il sistema immunitario.

### Non cercare la posizione seduta perfetta

Assumere una postura seduta specifica non aiuta a ridurre o impedire i dolori. La cosa più importante è variare la posizione quando stai seduto e fare i movimenti che sei solito fare, variando e senza irrigidirti.

### Solleva e fletti per rafforzarti

Quando hai mal di schiena, evita movimenti come il flettersi, alzare pesi e ruotare il corpo. Fare un movimento sbagliato o sollevare qualcosa di troppo pesante può effettivamente sforzare troppo la schiena, ma non per questo sono movimenti nocivi. Approfitta invece delle occasioni per rafforzare la schiena quando ti fletti o sollevi qualche cosa.

### Fai attività al più presto

All'inizio di un episodio di dolori, modifichiamo il nostro modo di muoverci. Questo favorisce certi automatismi che rafforzano le tensioni e che a lungo andare possono essere malsani. Non essere troppo timoroso, cerca di riprendere le tue attività al più presto.

### Il tuo modo di vivere influenza il dolore

La mancanza di sonno o un sonno disturbato possono influenzare i dolori allo stesso modo dello stress, delle ansie o di uno stato di umore negativo. Attività che procurano piacere e gioia hanno un effetto positivo su questi fattori.



### Terapia di gruppo per il superamento del dolore

Il Centro del dolore di Nottwil propone vari programmi di terapia di gruppo per pazienti con dolori cronici (schiena, testa, addome) e per pazienti mielolesi. Un'équipe interdisciplinare di fisioterapisti, psicologi e medici accompagna i pazienti attraverso un programma variegato, insegnando loro a capire il dolore cronico, a conoscere i vari approcci terapeutici e ad applicarne le terapie.



### Interventi in caso di dolori acuti

I pazienti possono essere indirizzati dal medico al Centro del dolore sia per una terapia multimodale del dolore che per singoli interventi di terapia del dolore. Il medico inviante si fa successivamente carico della futura assistenza del paziente. Prenotazioni tramite invio del medico.



 [paraplegie.ch/centro-dolore](http://paraplegie.ch/centro-dolore)