

## ABSTRACT CLAUDIO PILATI

### L' INQUADRAMENTO DEL DOLORE NELLE LESIONI SPINALI: LA PROPOSTA SOMIPAR

Negli ultimi decenni sono stati fatti enormi progressi nella gestione clinica e riabilitativa delle Persone con Lesione Midollare (PLM), grazie al miglioramento delle conoscenze scientifiche su vescica ed alvo neurogeni, sistema cardiovascolare, respiratorio, etc.

Ciò ha determinato una riduzione delle morbilità e mortalità correlate alla Lesione Midollare (LM) ed un netto miglioramento della qualità della vita di queste persone.

Nonostante questi considerevoli passi in avanti, non sono state però ancora individuati trattamenti altrettanto efficaci per trattare il dolore cronico dopo LM, che rimane ancora poco conosciuto nella sua patogenesi.

E' stimato che oltre il 50% delle PLM nella loro vita possa soffrire di intenso dolore cronico, tanto da farlo considerare come uno dei fattori che più interferiscono con la qualità della vita.

Il dolore più comune dopo SCI è quello di tipo centrale o neuropatico, caratterizzato da disestesie e bruciore al di sotto del livello di lesione. Il dolore transizionale o segmentale è molto meno comune e viene percepito lungo la zona di confine tra quella con sensibilità normale e quella con sensibilità assente. La precisa eziologia del dolore centrale/neuropatico e di quello transizionale/segmentale non è nota. C'è qualche evidenza che indica una correlazione tra questo tipo di dolore ed alterazioni del sistema nervoso simpatico. Sfortunatamente il trattamento del dolore centrale/neuropatico rimane difficile e poco efficace. Il dolore muscoloscheletrico, secondario al trauma vertebrale o a sindromi da sovraccarico (es. spalla, polsi, etc.) è più comune, meglio conosciuto e più facilmente trattabile.

Verranno prese in considerazione le evidenze scientifiche relative ai vari trattamenti (fisioterapico, farmacologico, chirurgico, etc.) utilizzati nella pratica clinica e sarà presentato uno strumento di valutazione ed inquadramento del dolore prodotto dall'ISCOS (International Spinal Cord Society), che la So.M.I.Par. (Società Medica Italiana di Paraplegia) ha deciso di adattare alla realtà italiana e proporre successivamente alle Unità Spinali, così da ottimizzare e standardizzare l'approccio al problema dolore.