

Il dolore nel Parkinson: la cura

I malati di Parkinson si lamentano spesso per i dolori. Per selezionare la terapia giusta, è importante un'osservazione attenta e differenziata da parte dei curanti.



Elisabeth Ostler dirige il settore Cura e formazione permanente di Parkinson Svizzera. Dopo la formazione di infermiera SSS, si è specializzata come Parkinson nurse. Consiglia persone con Parkinson, familiari e infermieri sul tema del Parkinson nella vita quotidiana.
 Foto: Sabrina Schneider

Daniel Peter, malato di Parkinson da dieci anni, è ricoverato nel reparto di ortopedia poiché si è fratturato un polso. Nelle prime ore del mattino suona il campanello e dice di avvertire dolori al piede sinistro. L'infermiera gli somministra una pastiglia di analgesico. Un'ora più tardi il paziente lamenta un forte aumento del dolore, e l'infermiera gli somministra la seconda riserva di antidolorifico. Ma il dolore, che nel frattempo è evoluto in uno stato doloroso associato a crampi e si è esteso a tutta la parte inferiore della gamba, si intensifica ulteriormente. L'infermiera non sa più cosa fare.

Nella quotidianità professionale, il personale curante ha a che fare col dolore più volte al giorno. Quando un paziente dice di avere male, di regola riceve un farmaco analgesico prelevato dalla riserva prescritta. Nel caso dei malati di Parkinson, tuttavia, questo sistema non funziona sempre, poiché le cause del dolore possono essere molteplici. Vari tipi di dolore non hanno nulla a che vedere con il Parkinson, mentre altri sono direttamente correlati a questa patologia, soprattutto negli stadi avanzati. Spesso l'origine risiede in un deficit dopaminergico: in questo caso, il dolore compare prevalentemente

nei periodi off, quando i farmaci antiparkinsoniani non agiscono a sufficienza. I dolori possono però manifestarsi anche nei periodi on, e in alcuni casi rappresentano anche un sintomo nella fase precoce del Parkinson.

Ecco perché è importante che i curanti osservino e ascoltino attentamente i pazienti che si lamentano per il dolore, ponendo loro delle domande. Più accurata è la descrizione della situazione che gli infermieri fanno al medico, più quest'ultimo può ottimizzare la terapia (vedi anche la mappa Percezione dei sintomi parkinsoniani e il Diario Parkinson). Fra le domande essenziali spiccano le seguenti: dove ha male? Quanto è forte il dolore? Me lo può descrivere? È localizzato oppure diffuso? Se il dolore non è continuo, quando compare e quanto dura? Le categorie basilari da tenere in considerazione sono la durata, l'intensità, la localizzazione e la causa, oltre alla situazione in cui il dolore appare e al fattore scatenante.

Il dolore è una percezione sensoriale molto soggettiva. Alcune persone sono molto sensibili, altre meno. A ciò si

aggiunge il fatto che somministrando la levodopa si riduce temporaneamente la sensibilità al dolore. Viceversa, durante le fasi off la soglia del dolore si abbassa e i malati avvertono più intensamente il disturbo.

Dato che siamo tutti diversi dagli altri, vige una regola: il dolore è sempre ciò che il paziente o la paziente percepisce come tale. Anche e soprattutto quando si è confrontati a disturbi della sensibilità (disestesia) o dolori, la comunicazione è sovente difficile, poiché si tratta di percezioni soggettive che non possono essere misurate secondo criteri quantitativi, bensì solo rilevate a livello qualitativo. È importante che i curanti chiedano sempre ai loro pazienti parkinsoniani se soffrono di sintomi non motori, ma anche se avvertono dolori. A questo fine possono rivelarsi utili i questionari sul dolore e le scale del dolore. In presenza di dolori cronici, si può anche utilizzare un diario del dolore. Conclusione: gli infermieri attenti favoriscono l'adozione di provvedimenti efficaci, contribuendo così a migliorare la qualità di vita dei malati di Parkinson.

Elisabeth Ostler

Comportamento infermieristico professionale



afferrare la situazione
capire
agire



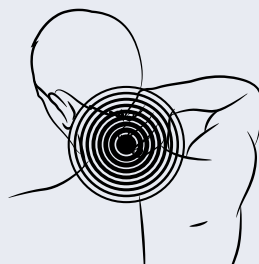
controllare l'effetto
verbalizzare
riferire



spiegare
comunicare
convincere

Serie Dolore

Oltre la metà dei malati di Parkinson riferisce di soffrire di dolori definiti tensivi, urenti (bruciore), crampiformi o reumatici, come pure di formicolii. La nostra rivista dedica a questo tema una serie in quattro parti.



Diario Parkinson



Percezione dei sintomi parkinsoniani

Disponibili presso Parkinson Svizzera
 Download www.parkinson.ch > Shop >
 Opuscoli gratuiti
 oppure 091 755 12 00