

# Classificazione dei dolori

Un questionario offre un nuovo approccio per diagnosticare correttamente i dolori. Esso si basa su una classificazione del dolore nel Parkinson.



Il **Prof. Dr. med. Veit Mylius** è Medico caposervizio presso la clinica di neurologia delle Cliniche Valens, con focus sui disturbi del movimento e sulla cefalea. Foto: pgc Veit Mylius

I dolori sono un fenomeno frequente nel Parkinson, tant'è vero che nel decorso della patologia colpiscono fino all'80% dei pazienti. Spesso è tuttavia difficile individuare la causa dei dolori, poiché mancano questionari specifici. Per ovviare a questo problema, le Cliniche Valens hanno messo a punto – in collaborazione con altri istituti – un questionario associato a un'applicazione online che consente di stabilire se i dolori sono imputabili alla malattia di Parkinson, e qual è il meccanismo che li provoca. Ciò apre la strada a procedure diagnostiche e terapie mirate.

La maggior parte dei dolori avvertiti dai parkinsoniani è direttamente connessa alla malattia di Parkinson, ma ciò non vale per un 30% circa di forme di dolore. Al fine di operare una distinzione tra i dolori causati dal Parkinson e quelli di origine diversa, vengono poste quattro domande in grado di rivelare il probabile nesso con la malattia. I quesiti riguardano i dolori nelle fasi off, i dolori alleviati dai farmaci antiparkinsoniani, i dolori all'esordio della malattia e i dolori in caso di movimenti involontari.

Dopo che rispondendo in modo affermativo ad almeno una di queste domande

si è stabilito un nesso con la malattia di Parkinson, in una seconda fase si possono differenziare tre diversi tipi di dolore. Anzitutto si cerca di capire se si è in presenza di un dolore neuropatico (nevralgia), che a sua volta può essere – a dipendenza della sua diffusione – periferico o centrale. Questo disturbo provoca spesso un dolore urente o pungente, oppure un formicolio. In caso negativo, si passa al tipo di dolore più frequente nel Parkinson, cioè il dolore nocicettivo, che è associato a un danno tissutale reale o potenziale e viene scatenato da vari stimoli. Si opera una distinzione tra dolori regionali (ad es. dolori alle spalle, mal di schiena) e dolori nelle fasi off.

Se il dolore non è né di tipo neuropatico, né nocicettivo, potrebbe trattarsi di un dolore nociplastico, ovvero di un disturbo che deriva da una percezione alterata del dolore, senza chiara evidenza di un danno tissutale reale o potenziale. Esso è associato primariamente a sintomi non motori e psichici (ad es. forte sudorazione e agitazione interiore).

L'associazione del dolore alla malattia di Parkinson e l'individuazione precisa del tipo di dolore forniscono indizi sulla causa. Un'ulteriore indagine diagno-

stica si rende necessaria se il dolore non è invece associato al Parkinson, oppure in caso di scarsa risposta ai farmaci antiparkinsoniani, e ciò soprattutto in presenza di dolori neuropatici (ad es. mal di schiena o polineuropatia).

## Trattamento del dolore

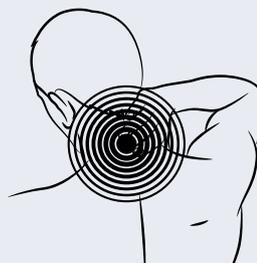
Se il dolore è chiaramente associato alla malattia di Parkinson, nella maggior parte dei casi esso può essere trattato con successo calibrando meglio la terapia farmacologica. In aggiunta a ciò, i dolori possono essere trattati anche mediante la riabilitazione oppure la stimolazione cerebrale profonda (cfr. Mylius, Veit et al. 2015. Movement Disorders Clinical Practice).

I risultati dello studio applicativo sul nuovo questionario – finanziato da Parkinson Svizzera e condotto presso le Cliniche Valens, la Rehaklinik Zihlschlacht, l'Ospedale cantonale di San Gallo e a Sao Paulo – sono stati sottoposti per la pubblicazione. Il questionario e l'applicazione online saranno accessibili soltanto dopo la pubblicazione.

*Prof. Dr. med. Veit Mylius, Cliniche Valens*

## 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.



## Codificazione del dolore

L'anno scorso l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha approvato il nuovo sistema internazionale di classificazione delle malattie ICD-11: esso consente per la prima volta di registrare e codificare il dolore come patologia a sé stante.

*Fonte: Swiss Pain Society*