

Insieme combattiamo il dolore



Antonella Brunelli

UO Pediatria e Consultorio Familiare Cesena, AUSL Romagna

Bua grande, bua piccina
Bua di sera e di mattina,
Bua scura, bua chiara
Bua di pulce e di zanzara...
Bua vicina e bua distante,
Bua che viene, bua che va
Bua che scappa via di qua!
Scaccia bua, GIUNTI EDITORE

Cos'è il dolore

Il dolore è un meccanismo di difesa che serve a segnalare la presenza di una lesione che può provocare un danno; riveste quindi una funzione fondamentale per la sopravvivenza della persona rispetto a una aggressione. Le terminazioni nervose specializzate (i recettori del dolore o nocicettori) sono in grado di rilevare segnali meccanici, fisici e termici potenzialmente dannosi e segnalare il pericolo. Il dolore diventa invece patologico quando persiste nel tempo, si autoalimenta e diventa a sua volta una malattia.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce il dolore "un'esperienza sensoriale ed emotiva spiacevole associata a (o simile a quella associata a) un danno tissutale potenziale o in atto". Fin dai tempi più remoti l'uomo ha cercato metodi prima empirici poi scientifici per affrontare e ridurre il dolore; nel 2010 una legge italiana (legge n. 38/2010 su cure palliative e terapia del dolore) sancisce il diritto per tutti i cittadini di essere curati per la malattia dolore.

Il dolore, oltre alla percezione da parte dei recettori, si compone anche di una componente esperienziale, si tratta cioè di una sensazione soggettiva legata alla propria esperienza del dolore e ai sentimenti che l'hanno accompagnata: ansia, paura o altre sensazioni spiacevoli. A questo si aggiunge anche una diversa tolleranza individuale al dolore.

I bambini con disabilità provano dolore

Recenti ricerche hanno dimostrato che bambini disabili provano quotidianamente maggior dolore, poiché uno stimolo provoca la attivazione di molte aree cerebrali, ma hanno meno meccanismi protettivi per controllarlo, a volte pochissime capacità per raccontarlo, e anche la loro reazione fisica può essere diversa da quelle che conosciamo.

Le ragioni alla base di ciò sono principal-

mente due: i bambini con disabilità sono più esposti a condizioni che possono provocare dolore, sia esso acuto, cronico o dovuto a procedure sanitarie o di accudimento, e presentano una differente modalità di attivare le reazioni al dolore, siano esse muscolari, espressive o reattive.

Le cause più frequenti di dolore

Le cause di dolore in un bambino con disabilità possono avere numerose cause. Al di là di quelle provocate da manovre quali il prelievo di sangue o di altre procedure, fra le cause di dolore acuto possono esserci disturbi legati alla alimentazione e alla digestione: per esempio dilatazione dello stomaco, reflusso gastroesofageo, stitichezza, infezioni della bocca e carie ai denti. Alcuni farmaci assunti per lungo tempo possono causare infiammazioni del pancreas, della colecisti e dei reni. Il ristagno delle secrezioni delle vie aeree può complicarsi con bronchiti e polmoniti. Fra le cause di dolore cronico invece, oltre al dolore neuropatico di difficile interpretazione, la presenza di spasticità può provocare dolori muscolari, fratture alle ossa facilitate dal mancato movimento, quest'ultimo responsabile a sua volta di piaghe da decubito sulla pelle. A volte anche le semplici manovre quotidiane (bagno, vestizione, posizionamento) possono sollecitare dolore se sono presenti queste condizioni.

Come si manifesta il dolore

Non è sempre facile cogliere la presenza di dolore e la sofferenza in ragazzi che non hanno la capacità di esprimersi. È molto importante quindi osservare lo stato generale: i cambiamenti nell'espressione del volto, la comparsa di smorfie o di sopracciglia aggrottate, o di movimenti delle gambe con calci o retrazione; oppure uno stato di agitazione e pianto, a volte inconsolabile. Ci si può aiutare guardando alcuni segnali che possono essere rilevati: per esempio un aumento della frequenza cardiaca, del respiro o la sudorazione delle mani. I genitori e coloro i quali si occupano quotidianamente del ragazzo sono le persone che meglio di tutti possono accorgersi dei cambiamenti del suo comportamento e imparare a riconoscere segnali di allarme che possano far pensare alla comparsa di dolore. A questo scopo sono state

prodotte delle scale di vario tipo e per le diverse età, nelle quali i genitori, insieme al personale sanitario, possono imparare a dare un punteggio alla presenza delle alterazioni che si presentano; ciò può aiutare nella valutazione del dolore, della sua gravità, e tener conto della sua durata. È infatti fondamentale definire bene la presenza, l'intensità, la localizzazione, la durata e il tipo di dolore, per poterne poi definire la causa.

Come prendersi cura del dolore

La misurazione del dolore è un parametro che va inserito nel monitoraggio periodico del ragazzo e registrato nel Piano Assistenziale Individuale. Questo permette una corretta valutazione dello stato generale di benessere e la messa in atto di tutte le azioni di prevenzione nei confronti delle cause più frequenti di dolore. In caso di comparsa acuta di dolore o di sintomi gravi, quale sangue nelle feci o nelle urine, vomito o difficoltà respiratoria, va rapidamente contattato il proprio pediatra. Nel caso le condizioni generali suggeriscano la presenza di dolore cronico, una volta individuate le ragioni, il team curante dovrà intervenire, per quanto possibile, sulle cause e, insieme ai genitori, programmare una terapia farmacologica per controllare il dolore. Poiché si tratta di farmaci che andranno assunti probabilmente per lunghi periodi, e a volte responsabili di effetti collaterali, è molto importante che il team sia esperto nella scelta e nell'utilizzo, che vengano condivisi con i genitori modalità di somministrazione e di sorveglianza e che vengano definiti i criteri per la valutazione della sua efficacia. Anche i genitori possono giocare un ruolo molto importante nell'approccio terapeutico, adottando azioni di tipo protettivo (cullare, abbracciare, massaggiare) o distrazioni piacevoli (gioco, musica, lettura) che agiscono principalmente sulla componente emotiva del dolore.

L'attenzione al dolore e la continua ricerca per ridurre la sofferenza rappresentano un'importante crescita culturale, civile e sociale; i bambini con disabilità sono fra gli individui più vulnerabili, nei confronti dei quali proseguire per raggiungere questo obiettivo.

✉ antonella.brunelli@auslromagna.it