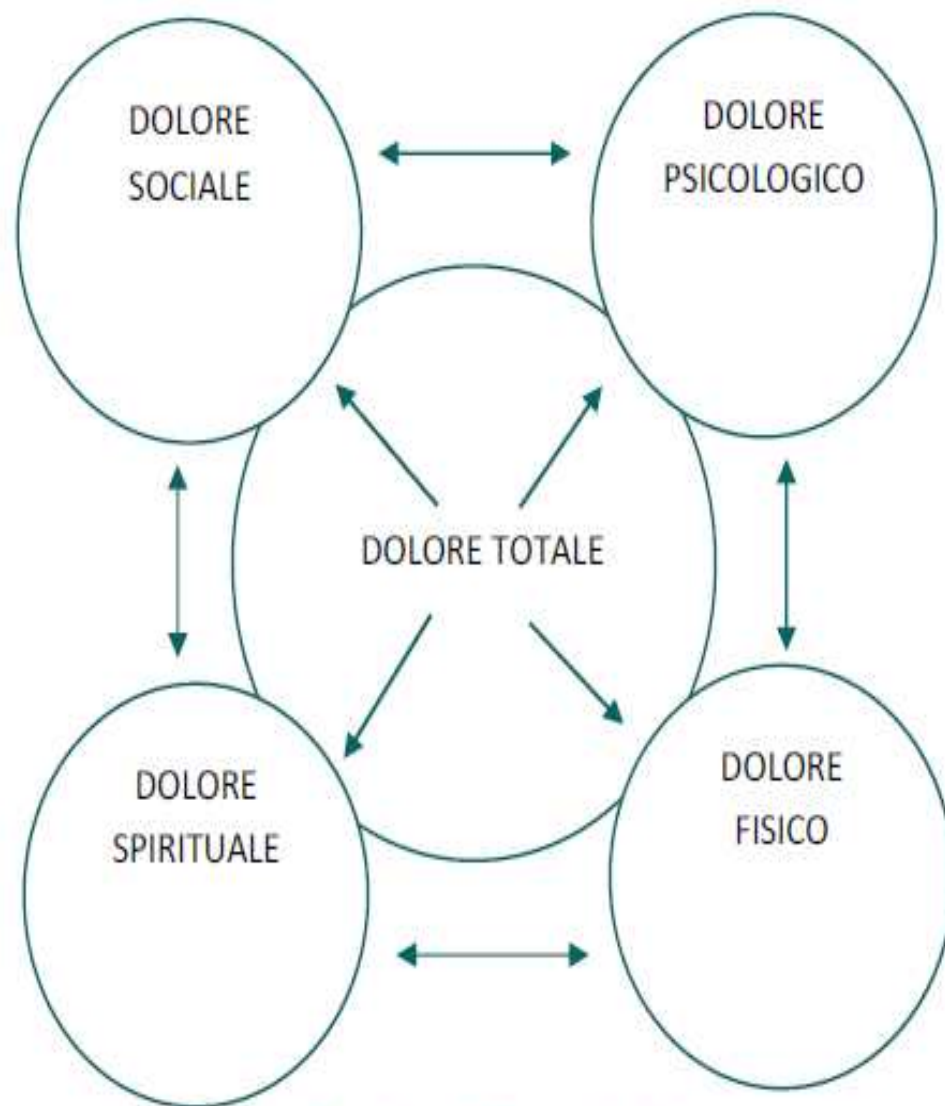


# IL TRATTAMENTO NON- FARMACOLOGICO del DOLORE

M. Rossella Ferroni  
Direzione Infermieristica e Tecnica  
Azienda USL di Ferrara



**Figura 5. Esperienza del Dolore Totale : Un modello interattivo** (Mehta & Chan, 2008)

# Le cure «non farmacologiche»

Le cure non farmacologiche spesso non godono di pari considerazione dei trattamenti farmacologici

Lo stesso termine «**non-farmacologico**» punta l'attenzione su qualcosa che «**non è**»<sup>?</sup> piuttosto che sulle **potenzialità dell'approccio**



# *Linee di indirizzo*

## *per trattare il dolore in area medica*



Numerosi interventi non farmacologici

si sono dimostrati efficaci

***da soli o in associazione a quelli farmacologici*** nel trattamento  
del dolore cronico

soprattutto dell'anziano

e dovrebbero far parte

**dell'approccio multidisciplinare**

alla terapia del dolore.

# *Linee di indirizzo*

## *per trattare il dolore in area medica*



In genere

**affiancano la terapia farmacologica**

**e ne potenziano gli effetti**

Talvolta consentono

- **di ridurre la posologia dei farmaci**
- **o la frequenza di assunzione;**
- **alleviano lo stress** che accompagna il dolore stesso e **aiutano il soggetto a recuperare**
- la capacità di **controllo nella vita di relazione**

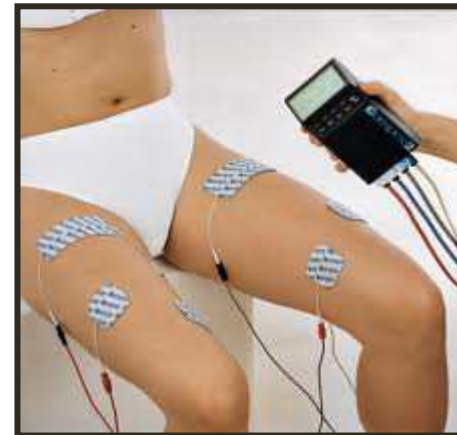
# CURE NON FARMACOLOGICHE

Si tratta di interventi di:

**Natura  
comportamentale**



**Natura fisica**



# CURE NON FARMACOLOGICHE COMPORTAMENTALI



Per lo più richiedono  
**la consapevole e attiva partecipazione del malato**  
al programma terapeutico

*“Il coinvolgimento attivo del soggetto  
aiuta a rafforzare l’autostima  
il senso di fiducia  
nei trattamenti e il controllo sul dolore”*

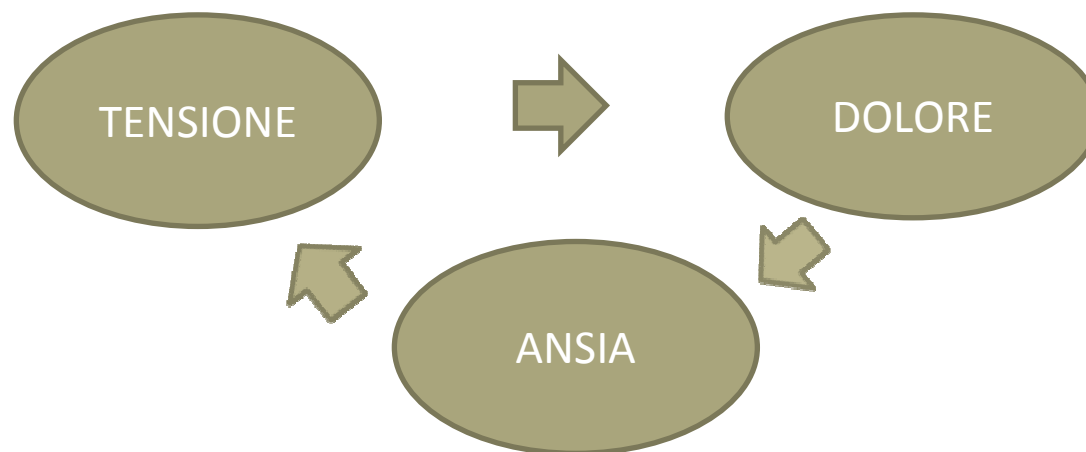
# CURE NON FARMACOLOGICHE COMPORTAMENT



Alcune di queste modalità

*(distrazione, rilassamento,  
immaginazione-visualizzazione)*

sono in grado di distogliere l'attenzione del malato,  
determinando la rottura del circolo





# CURE «NON FARMACOLOGICHE» COMPORIMENTALI



Nello specifico  
dell'intervento psicologico-clinico  
numerosi studi evidenziano che  
per alleviare il dolore è necessario

- **ridurre la tensione muscolare**
- **distogliere l'attenzione**
- **intervenire sulla depressione**

## Le evidenze cliniche e scientifiche

(Eccleston et al., 2009; Turk et al., 2008; Turner, Chapman, 1982; Vlaeyen, Morley, 2005)

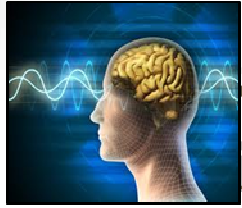
dimostrano l'efficacia degli interventi psicologici  
sul trattamento del dolore

sia acuto che cronico in tutte le sue manifestazioni

(dolore neoplastico, muscolo-scheletrico, miofasciale, artrite reumatoide,  
osteoartrosi, fibromialgia, emicrania e cefalea, ecc.)

come pure nella riduzione

- della disabilità,
- dell'ansia,
- della depressione,
- dei disturbi psicosomatici
- dell'assunzione di farmaci
- nell'aumento della compliance alle cure



## tra gli interventi psicologici maggiormente efficaci nella cura del dolore si menzionano:

- interventi di **sostegno** esistenziale,
- terapia cognitivo-comportamentale (**TCC**),
- **bio-feedback**,
- **ipnosi**,
- **visualizzazione**,
- **distrazione**,
- tecniche di **rilassamento** (*yoga, musicoterapia, training autogeno ecc.*)

# Interventi di sostegno esistenziale

**Psychotherapy  
(incluso il counselling)  
e Support Groups**

La psicoterapia non rappresenta  
una terapia alternativa  
**ma uno strumento importante  
per alleviare la sofferenza  
psicologica dei pazienti  
e dei familiari determinata  
dalla malattia**



# Psychotherapy e Support Groups

Meyer and Mark (1995) hanno classificato i risultati di uno studio su diversi interventi psicosociali

**in cinque categorie principali:**

- **adattamento emozionale** (stato dell'umore, autostima, locus of control, negazione, repressione);
- **adattamento funzionale** (socializzazione, ritorno al lavoro);
- **sintomi legati alla malattia o al trattamento** (nausea, dolore);
- **esiti medici** (risposta del tumore, avanzare della malattia);
- **esiti globali** (combinazione delle 4 precedenti categorie).

Dopo gli interventi terapeutici proposti **sono stati ottenuti significativi effetti** per tutte le categorie tranne per gli esiti medici.



# Terapia cognitivo-comportamentale

Tecnica sviluppata negli ultimi 40 anni e viene talvolta raccomandata ai pazienti con dolore persistente che non può essere alleviato con le medicine convenzionali.

In particolare per :

- trattamento della cefalea
- trattamento del dolore nei pazienti affetti da -artrite reumatoide e della sindrome irritativi di Bowel
- trattamento per la cessazione del fumo
- trattamento del dolore cronico
- trattamento di distress psicologico indotto dalle malattie tumorali

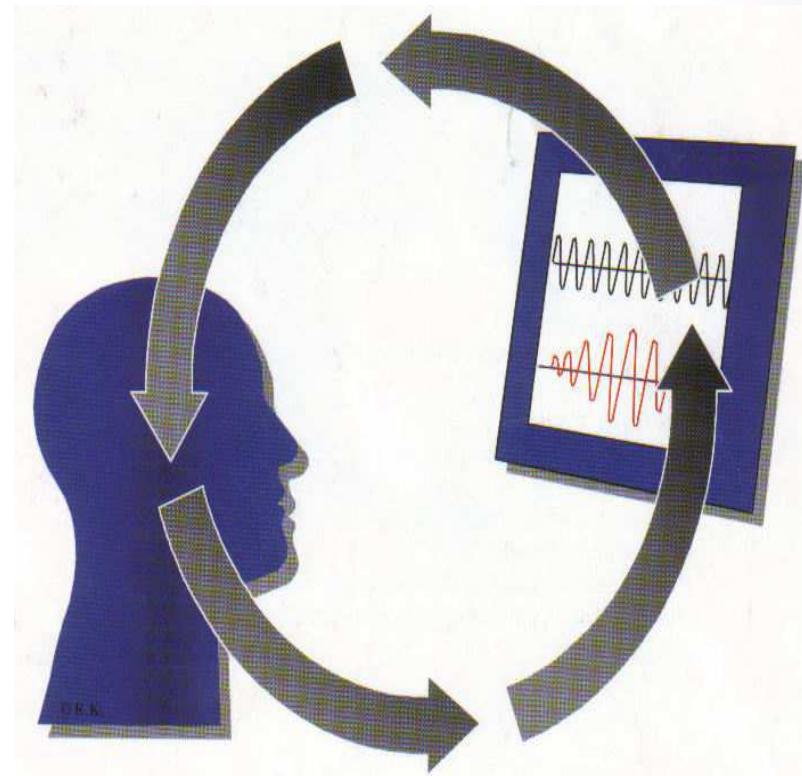
- La TCC implica **l'annullamento dei pensieri negativi e aiuta i pazienti a capire come possono modificare il loro comportamento per ridurre il dolore.**
- Uno dei principi di base della TCC è rappresentato dall'assunto secondo cui le emozioni e i comportamenti dipendono dalla nostra percezione degli eventi: **non è l'evento in sé, ma la sua interpretazione a determinare il modo in cui lo viviamo**, in termini di pensieri, emozioni e comportamenti.

# Terapia cognitivo-comportamentale (TCC)

- Molti disturbi sono dovuti ad una **modalità "non funzionale" di "leggere" la realtà**, che porta a vivere in preda a paure, ansie.
- Il pensiero, dunque, influenza lo stato emotivo e la messa in atto di un comportamento piuttosto che un altro.  
Da un punto di vista cognitivo, **la TCC aiuta le persone ad identificare i pensieri automatici negativi** (pensieri veloci, brevi, caratterizzati da distorsioni della realtà) **e a sostituirli gradualmente con una modalità di pensiero più realistica e funzionale.**
- Attraverso il lavoro cognitivo si risale poi alle credenze intermedie (regole e assunzioni disfunzionali) e alle credenze di base o schemi (livello cognitivo più profondo), giungendo ad una loro messa in discussione e revisione.

# Bio-feedback

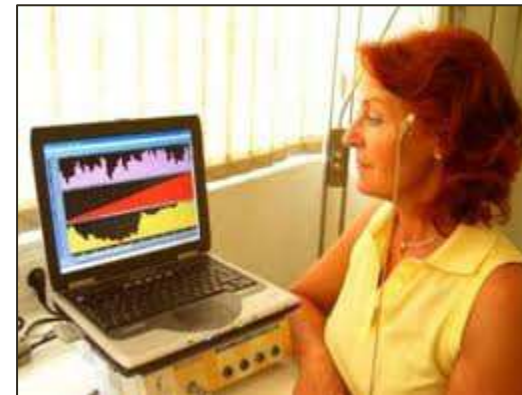
- Il biofeedback e' una metodologia innovativa, è tipica dell' approccio comportamentale ed è volta a **superare i problemi legati agli stati d'ansia e a molti disturbi psicosomatici**, attraverso una tecnica basata sull'autocontrollo.
- E'una procedura clinica consistente nel presentare al paziente con l'ausilio di adatte apparecchiature, informazioni relative a **funzioni psicofisologiche** del paziente stesso.
- **L'obiettivo** che si persegue e' quello di permettere ad una persona di regolare funzioni biologiche che di norma non sono sotto il controllo volontario.
- Con il biofeedback, una certa funzione corporea viene monitorata. I segnali captati vengono amplificati ed usati per gestire segnali acustici o visivi che il paziente può chiaramente osservare.
- **Il paziente può così adottare strategie di controllo per imparare a controllare volontariamente la funzione monitorata.**
- Le funzioni rilevate sono la tensione muscolare, la temperatura cutanea, la frequenza cardiaca, il ritmo Alfa cerebrale.





# Bio-feedback

- Mediante la rilevazione strumentale e la osservazione dell'andamento di una o piu' di queste funzioni e' possibile individuare quali atteggiamenti emotivi siano associati a queste variabili fisiologiche che generano una situazione di malessere e quindi **diventa possibile modificare queste funzioni** col solo ausilio della volonta' consapevole. Per esempio, l'osservazione che un paziente presenta una contrazione muscolare involontaria/inconsapevole e cronica in alcuni distretti (fronte, collo, spalle) implica uno stato di ansia o stress che puo' essere risolto semplicemente facendo diventare cosciente il paziente di questo fatto (per mezzo dello strumento) e poi addestrandolo a ridurre progressivamente la contrazione muscolare fino a ottenere il **completo rilassamento**.



# Ipnosi

- L'ipnoterapia può essere utile per alleviare il dolore da cancro, ma è raramente efficace di per sé
- Tuttavia, l'autoipnosi può rappresentare una parte importante di tutto il processo di rilassamento, che **si usa per ridurre l'effetto dello stato di turbamento emozionale sul dolore**



# Ipnosi (ipnoterapia)

E' una tecnica psicoterapeutica  
(ma non solo)  
che si basa sull'induzione  
di uno stato simile al sonno  
nel paziente  
per poi aiutarlo  
nell'applicazione richiesta  
e influenzarne alcuni stati fisici  
(*esempio, circolazione sanguigna,  
sensibilità cutanea, ecc.*)



# Tecniche di rilassamento

- Esistono numerose **tecniche di rilassamento** che si sono rivelate utili, di caso in caso, nel migliorare il benessere, soprattutto negli stati di **dolore cronico**.
- Attraverso un buon **rilassamento** è possibile
- ridurre **sia la tensione muscolare**
- sia le **risposte emotive negative** con conseguente
  - **riduzione progressiva del dolore**
  - **e miglioramento dello stato di benessere**

# Tecniche di rilassamento

Le tecniche possibili sono diverse  
I risultati dipendono dalle preferenze del paziente e dalle sue capacità di mettere in atto correttamente la tecnica scelta e dalla costanza nell'applicarla.

*YOGA*



*MUSICO  
TERAPIA*



*TRAINING  
AUTOGENO*



# Training autogeno



- E' stimolato Il rilassamento interiore
- Quando rilasciate ogni singola parte del corpo
  - braccia, gambe, mani, piedi –
- Dovrete concentrarvi per associare al movimento muscolare la sensazione
  - di spazio, pesantezza o calore nelle zone interessate.
- Anche in questo caso, una volta acquisite le tecniche fondamentali, potrete usarle per alleviare il dolore

# La visualizzazione

Serve per concentrarsi e immaginare scene tranquille, felici, per superare parzialmente la sensazione di dolore

**'Vedendo' immagini che danno piacere e 'ascoltando' i suoni che queste producono si riesce, in un certo qual modo, a eliminare i sintomi che procurano dolore e fastidio**

Si tratta di tecniche utili per ottenere uno stato di rilassamento mentale e fisico

**Il rilassamento mentale consente di ridurre l'ansia** e, conseguentemente, di alzare la soglia del dolore, soffrendo di meno.

**Il rilassamento fisico permette di ridurre le tensioni muscolari e scheletriche** anch'esse responsabili di sostenere il dolore.

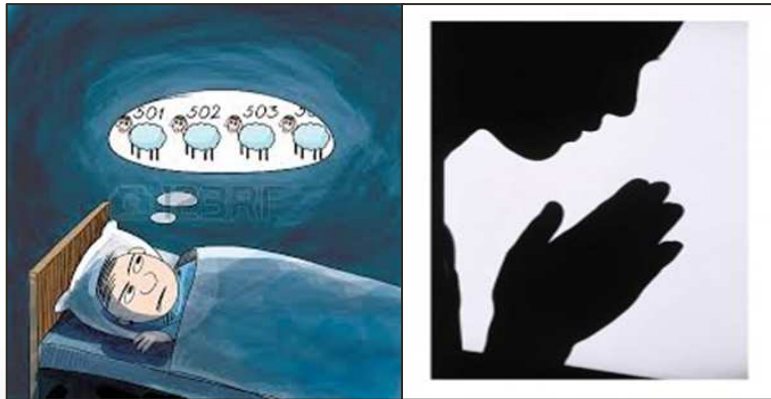


# Tecniche distrazionali

Sono molto utili per **spostare l'attenzione del malato su stimoli diversi dal dolore** o dalle emozioni negative che lo accompagnano.

Le distrazioni possono essere:

- **interiori**



- **o esterne**





# INTERVENTI DI NATURA FISICA

- Agopuntura
- Massaggio
- Terapia fisica strumentale (TENS)
- Uso del caldo e freddo
- Tecniche di rilassamento
- Terapia fisica (esercizio) e occupazionale



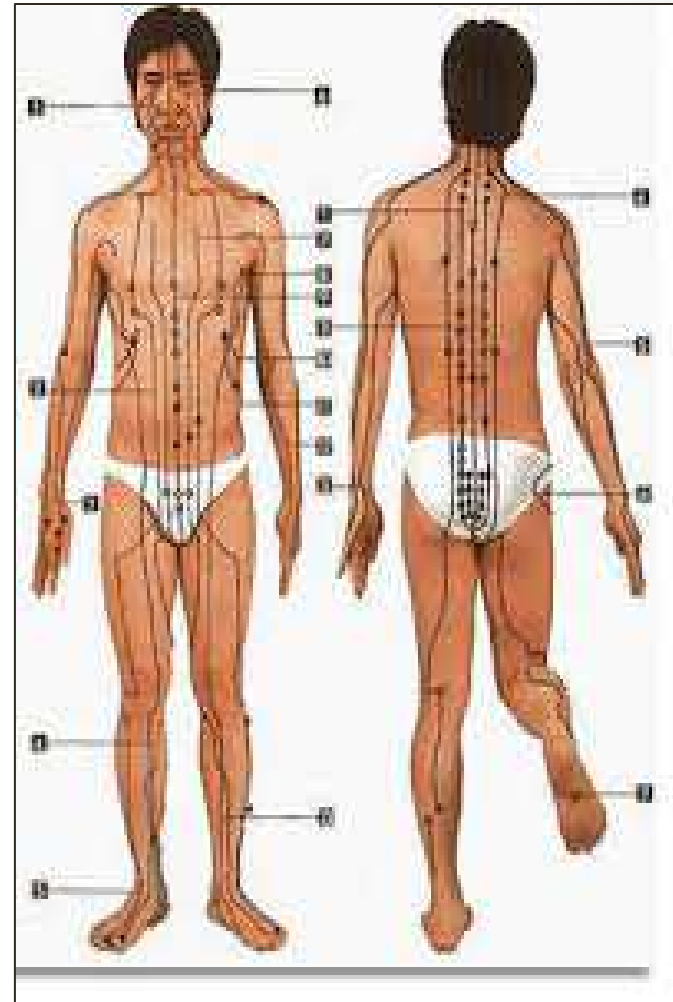
# Agopuntura

- E' una tecnica terapeutica, che fa parte della **Medicina tradizionale cinese**, la cui efficacia a diversi livelli è ormai ampiamente documentata.
- Il metodo prevede l'inserimento di **sottili aghi** in particolari punti del corpo.



# Agopuntura

- Secondo le teorie cinesi, il corpo è attraversato da canali energetici chiamati **meridiani** che sono in connessione con i diversi organi e apparati.
- Attraverso la **stimolazione di punti specifici** si attivano tali canali e, di conseguenza, si produce una risposta da parte degli organi o apparati corrispondenti.



# Agopuntura

- In chiave più occidentale, i punti stimolati corrispondono a specifici punti del sistema nervoso la cui stimolazione induce il rilascio di diversi neurotrasmettitori.
- L'applicazione dell'agopuntura nella **terapia del dolore** è supportata da un gran numero di studi clinici.
- L'agopuntura induce effetti positivi mantenuti anche a lungo termine in alcune condizioni di **dolore cronico**, come quello **nocicettivo muscolo-scheletrico**, meno nel dolore cronico **idiopatico**



# Massaggio



- Esistono diverse evidenze riportate in letteratura della validità del **massaggio** nell'alleviare il **dolore**, soprattutto quello **cronico**, di origine non tumorale, e in special modo quello muscolo-scheletrico, con effetti benefici spesso persistenti a lungo termine.
- I meccanismi con i quali il massaggio produce tali effetti non sono chiariti del tutto, sebbene si ipotizzino diverse attività che possono interferire positivamente con il dolore:
- **un'azione rilassante**, il miglioramento dell'**umore**, la stimolazione del rilascio di serotonina (neurotrasmettitore coinvolto nella modulazione delle sensazioni dolorose),
- il miglioramento del **sonno**, con inibizione del rilascio di alcune sostanze algogene,
- e anche una "competizione" tra le **stimolazioni positive** indotte dal massaggio sui recettori pressori e quelle **algiche** sui nocicettori, che verrebbero inibite.

# Massaggio

- Un semplice sfregamento della parte dolorante (ad esempio la schiena o gli arti) può dare molto sollievo, perché, da una parte, diminuisce l'invio di impulsi dolorosi al cervello, e, dall'altra, determina il rilassamento muscolare.
- Il massaggio può essere effettuato con oli o lozioni rinfrescanti alle erbe, che sono anche idratanti per la cute
- È evidente che per essere efficace nel **controllo del dolore** il massaggio deve essere praticato da un terapeuta esperto che abbia dimestichezza con le tecniche di manipolazione adatte agli obiettivi terapeutici



# Elettrostimolazione



- **L'elettrostimolazione** utilizza **impulsi elettrici** a bassa frequenza per **stimolare le fibre muscolari** e indurre una contrazione della muscolatura.
- Questa azione può essere sfruttata in terapia per prevenire o ritardare l'atrofia dei muscoli quando per diverse ragioni non vengono utilizzati, e ne incrementa nel contempo la potenza e la forza.
- **L'elettrostimolazione** può favorire la rieducazione dei muscoli al movimento, ma viene utilizzata anche per rilassare gli spasmi muscolari e incrementare la circolazione sanguigna.

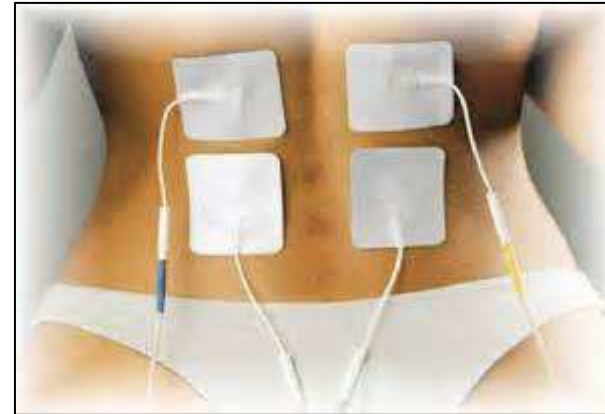
# Elettrostimolazione (TENS)

- La stimolazione elettrica transcutanea nervosa o **TENS** (*Transcutaneous Electric Nervous Stimulation*) è invece indicata per **ridurre direttamente la sensibilità al dolore**.
- Si tratta dell'applicazione di correnti di intensità e durata appositamente studiate per eccitare soltanto le fibre nervose della sensibilità tattile.
- Gli stimoli nervosi così prodotti risalgono attraverso i **nervi sensoriali** e arrivano al **midollo spinale** dove bloccano la trasmissione verso il cervello degli eventuali impulsi nocicettivi.

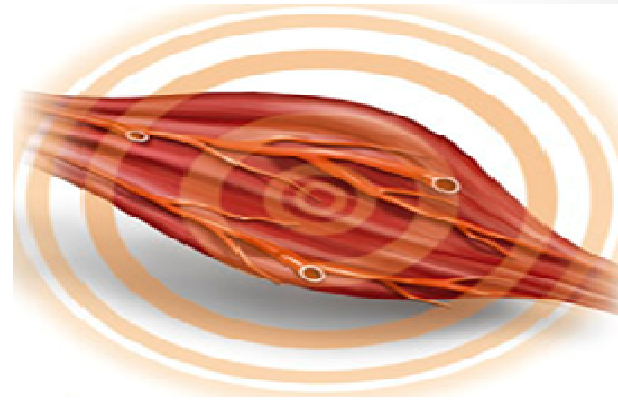


# Elettrostimolazione (TENS)

- Questa stimolazione, a differenza di quanto avviene durante l'elettrostimolazione muscolare, non deve indurre alcuna contrazione.
- Questo tipo di stimolazione è in grado di alleviare le sensazioni dolorifiche sia nel caso di **dolore cronico** sia nel controllo del **dolore acuto** post-traumatico o postoperatorio



# Termoterapia



Comporta l'applicazione di calore per finalità terapeutiche

- 1. Termoterapia esogena** si trasmette da un mezzo esterno al corpo
- 2. Termoterapia endogena** se il calore è prodotto dall'interno dell'organismo con l'uso di onde elettromagnetiche

• **Azione:**

- Analgesico-sedativa
- Decontratturante
- Stimolante x il metabolismo tissutale (*risoluzione di stati infiammatori e sub-infiammatori di tendini, legamenti e ossa*)
- Vasomotoria (*vasodilatazione*)

# Termoterapia

- Esogena

- Più superficiale
- (raggi infrarossi, bagni di luce, termoforo o impacco caldo, ecc.)



- Endogena

- Più profonda
- (*onde corte*: marconiterapia e tecar, *microonde*: radarterapia, ultrasuoni, ecc.)

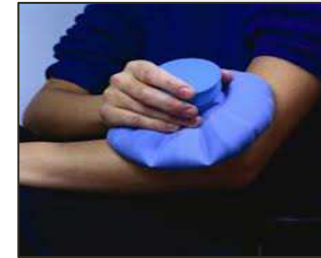


# Crioterapia

- La **crioterapia** è un particolare tipo di terapia che fa uso del ghiaccio
- il trasferimento tra quest'ultimo e il corpo avviene per mezzo di un meccanismo di conduzione e porta a un abbassamento generale della temperatura corporea.
- L'applicazione di freddo allevia alcuni dolori neuropatici e riduce gli spasmi muscolari.
- Può ridurre l'infiammazione, il gonfiore subito dopo un trauma



# Crioterapia



- **Gli effetti principali**, sull'area trattata, sono una **vasocostrizione iniziale** a cui segue una successiva **vasodilatazione riflessa** seguente a i primi 20-30 minuti di applicazione.
- La vasocostrizione è determinata dalla **stimolazione di fibre simpatiche adrenergiche**, che scatenano il rilascio di «*norepinefrina*» a livello della muscolatura liscia dei vasi sanguinei, inducendo una vasocostrizione.
- La vasodilatazione che segue è dovuta a un meccanismo protettivo messo in atto dal corpo, al fine di evitare un eccessivo raffreddamento dell'organismo.
- **Effetti principali: azione antiedemigena, innalzamento della soglia del dolore.**



# ATTIVITA' MOTORIA

E' opinione comune  
che gli anziani debbano praticare una ridotta attività fisica

**«Casa di riposo»**

*per indicare casa di soggiorno per anziani*

“Non conosciamo persone di età avanzata che sono morte  
o divenute invalide  
per *l'insufficiente riposo*”



E' dimostrato che le persone  
con modesta mobilità  
hanno un **rischio** particolarmente **elevato**  
di andare incontro ad una **compromissione**  
**delle attività della vita quotidiana**  
**alle cadute**  
oltre che presentare  
una **più alta mortalità**

# L'attività fisica nell'anziano

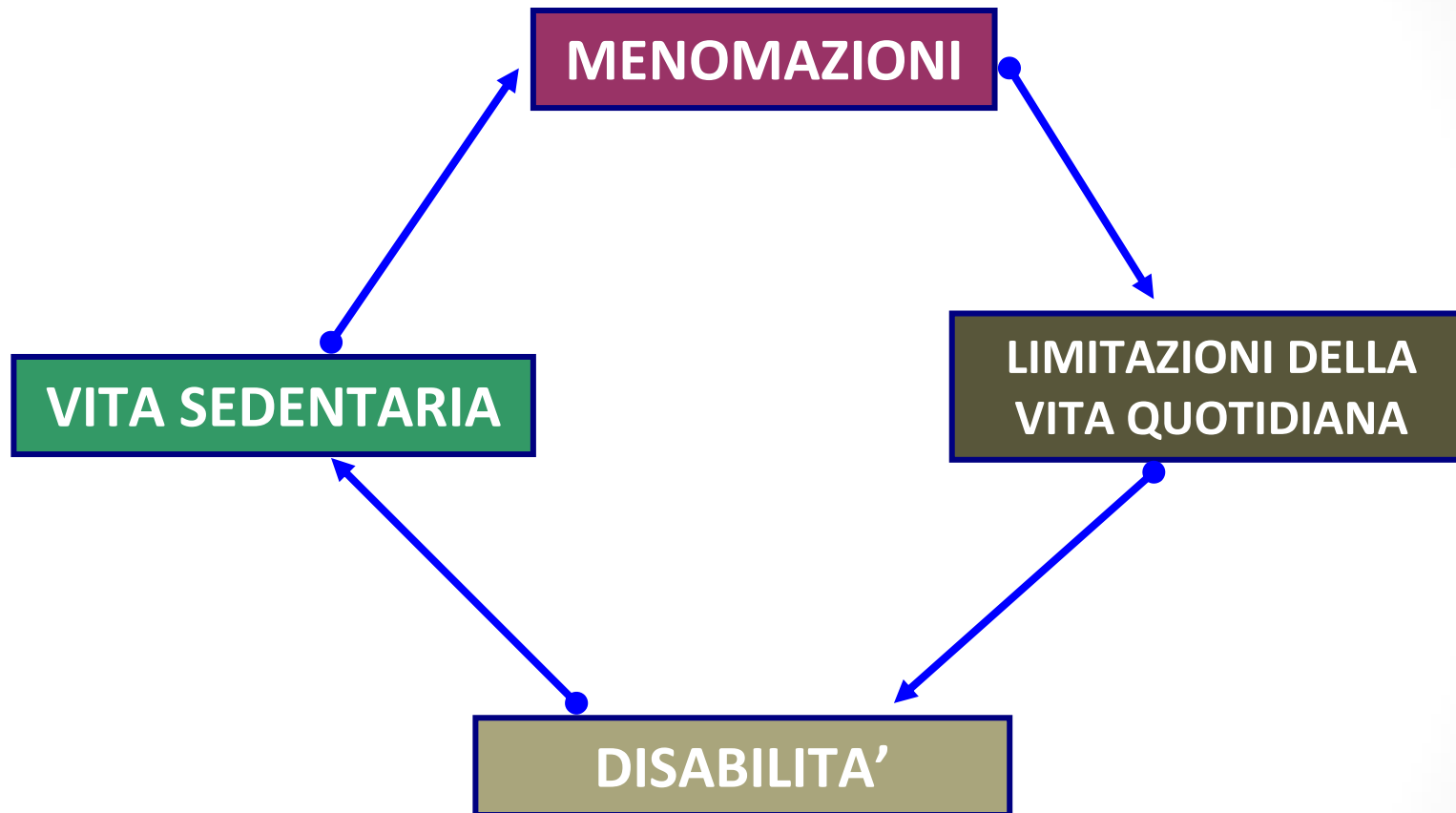


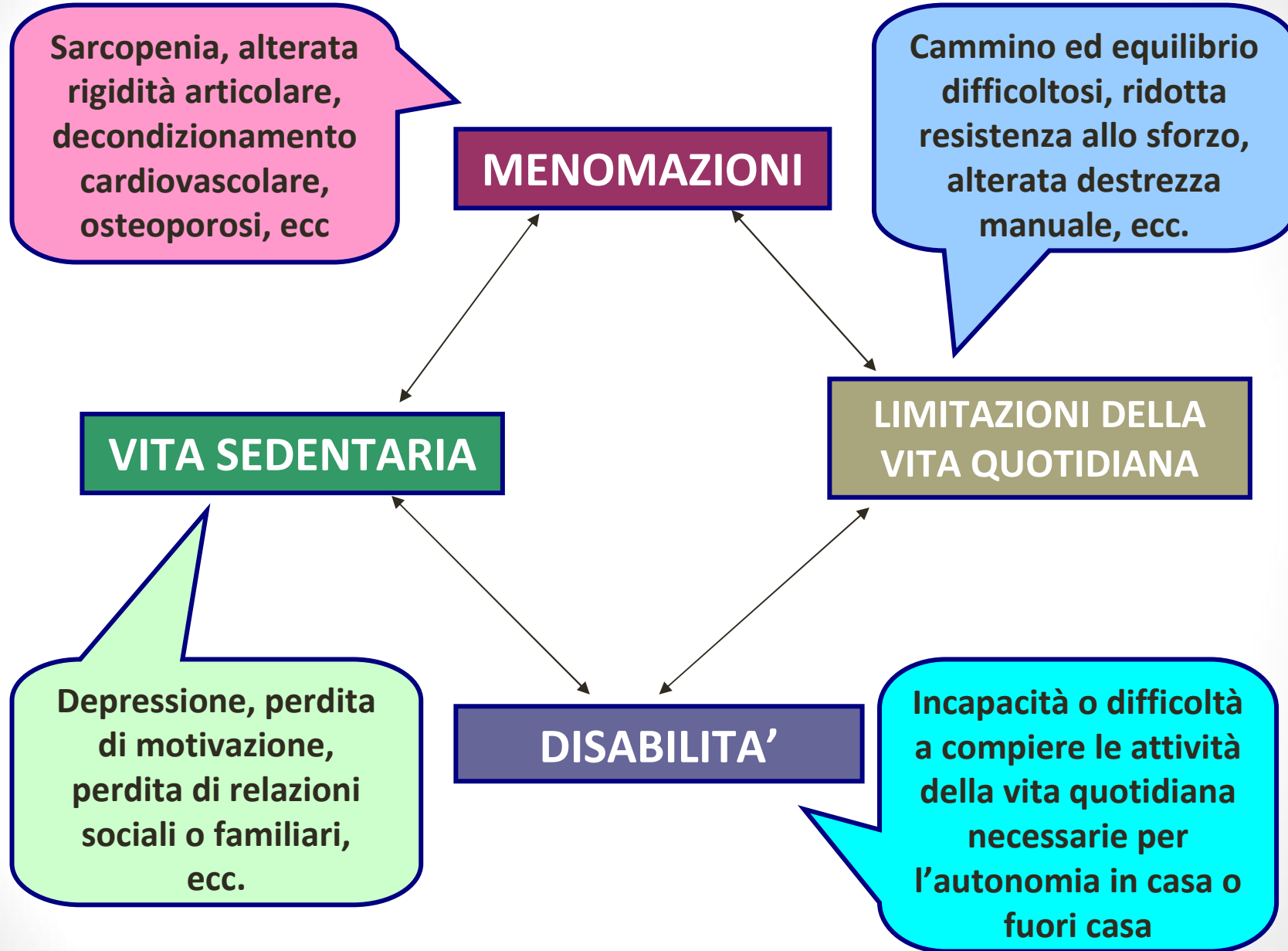
- Una riduzione dell'attività fisica ha importanti effetti negativi sulla salute e sull'efficienza della persona soprattutto anziana
- I danni dell'inattività si associano
  - alle modificazioni involutive della senescenza
  - ed alle conseguenze delle malattie croniche



# L'attività fisica nell'anziano

- Tuttavia nella popolazione occidentale, i soggetti in età avanzata costituiscono uno dei gruppi in cui **l'inattività fisica è più frequente**
- I dati sono pochi, ma indicano che una percentuale molto bassa compresa tra il 2 ed il 22% pratica attività fisica regolare.
- **Attività fisica è un fattore di prevenzione della maggior parte delle malattie cronico-degenerative e può evitare la comparsa di dolori osteoarticolari**







# Fisiologia dell'attività fisica nell'anziano



- **Attività fisica:** qualsiasi movimento corporeo indotto da muscoli scheletrici che comporti un dispendio energetico
- **Esercizio fisico:** tipo particolare di attività fisica caratterizzato da movimenti corporei strutturati e ripetitivi al fine di mantenere e/o migliorare l'efficienza fisica

# Esercizio fisico



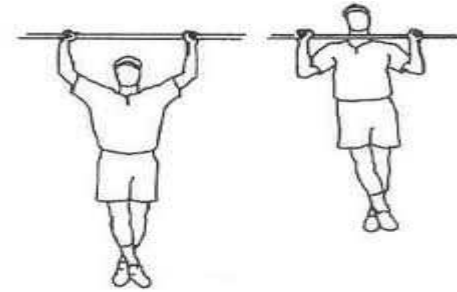
- ***Dinamico o isotonico***: si attua attraverso il ripetersi di contrazioni muscolari che comportano evidenti variazioni della lunghezza dei muscoli ed ampie escursioni articolari. Il metabolismo è prevalentemente *aerobio*
- ***Statico o isometrico***: notevole quantità di forza muscolare con modeste variazioni della lunghezza dei muscoli e minime escursioni articolari. Il metabolismo è prevalentemente anaerobio

# Attività fisica: effetti

## Allenamento aerobico:

aumenta le capacità dell'organismo di utilizzare il metabolismo aerobico

- **Strength training:** aumenta la forza e/o la resistenza muscolare



- **Balance training:** migliora l'equilibrio



- **Stretch training:** migliora la flessibilità



# Esercizi per aumentare la forza e la resistenza



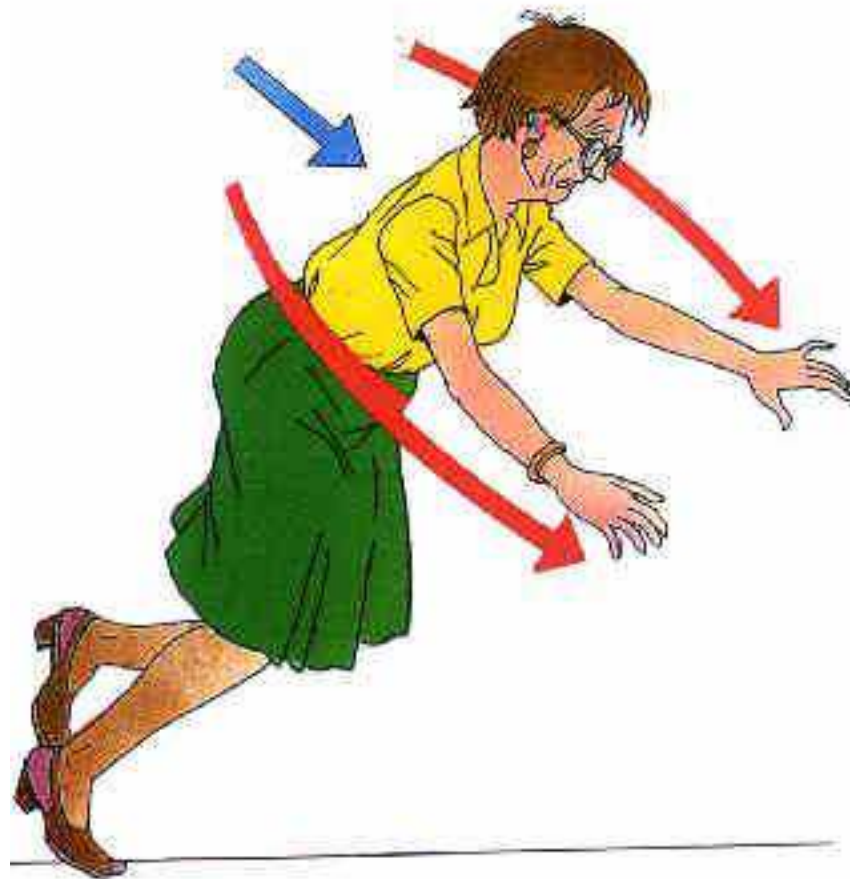


# Attività che potenziano il senso dell'equilibrio

- Cammino su sentieri o in salita
- Cammino su superfici ridotte (*linee ostacoli o piccoli rialzi del terreno*)
- Ballo
- Fare le scale senza appoggiarsi al corrimano
- Andare in bicicletta
- Esercizi di semi-piegamento degli arti inferiori senza appoggio delle mani (*o con appoggio limitato per garantire la sicurezza*)



**... Gli studi clinici randomizzati hanno dimostrato che l'esercizio riduce il rischio di cadute del 25 % circa**



# Riposo e Immobilità



- Costituiscono una risposta universale ed istintiva alla malattia.
- Da Ippocrate in poi il valore di mezzo terapeutico idoneo a contrastare le più diverse malattie è stato più che enfatizzato!
- Solo dagli anni 50 è cominciata a farsi strada l'idea che se il riposo è una terapia, la sua utilità deve essere valutata in modo scientifico

*“il letto è un posto pericoloso,  
soprattutto per gli anziani”  
G.L. Chalmers*

L'indicazione  
al riposo a letto  
può essere  
il primum movens  
di una sindrome da  
immobilizzazione  
e pertanto  
la sua prescrizione  
deve essere ben ponderata



# Sindrome da immobilizzazione

Insorge in seguito grave inattività  
e soprattutto a prolungata permanenza a letto,  
indipendentemente  
dalle cause che l'hanno determinata

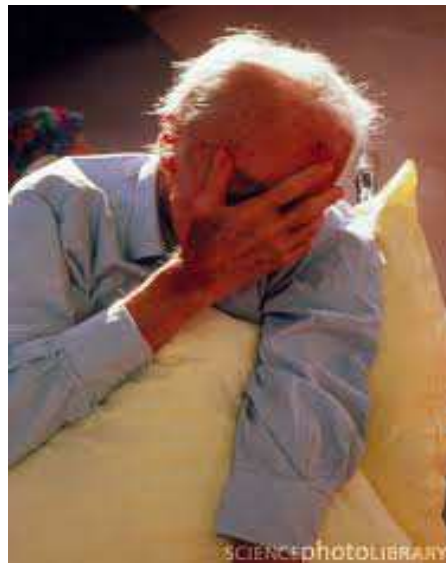
Determina:

- App. Locomotore: demineralizzazione ossea, degenerazione cartilaginee, limitazione funzionale fino all'anchilosi
- App. Respiratorio, Cardiovascolare, Genito-urinario, Gastroenterico,



- Tuttavia nella pratica medica abituale, anche ospedaliera, vi sono molte resistenze all'alzata dal letto dei pazienti.
- Numerosi studi clinici hanno rilevato l'inutilità del riposo a letto sia dopo esami diagnostici (es. rachicentesi, cateterismo cardiaco..), che in varie condizioni patologiche

**E' necessario che il riposo a letto  
venga prescritto SOLO  
in condizioni di emergenza ben definite  
e per un periodo di tempo precisato**



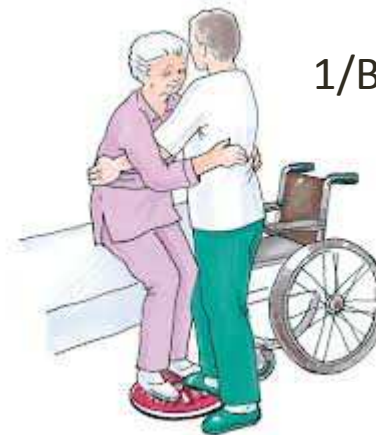
**La FEBBRE di per se stessa  
NON è un valido motivo per prescrivere il riposo assoluto**



# Per i malati costretti all'immobilità è consigliabile:

1. cambiare spesso la posizione durante le 24 ore, sia nel letto(1A) che fuori dal letto,(1B)
2. praticare una mobilitazione passiva e attiva-assistita degli arti, ma senza provocare dolore, effettuando l'escursione dei movimenti fino al limite di ampiezza consentito (2)

*Il modo in cui si sta seduti o sdraiati può influire sul dolore e la posizione che sembra comoda all'inizio può diventare fastidiosa dopo 15-20 minuti (e soprattutto dannosa se mantenuta per diverse ore) .*



*Pensiero guida  
per chiunque si occupi di anziani*

- Un anziano che non si muove presto si ammalerà
- Presto vedrà la sua autosufficienza decadere
- Presto svilupperà depressione e decadimento cognitivo





Invecchiare è  
fastidioso, ma  
è l'unico modo  
per vivere a  
lungo

Grazie