Carla Pettenati

Convegno Gazzada 14 giugno 2022

I disturbi del comportamento nella demenza come espressione del dolore fisico

Gli studi sul dolore fisico nella m. di Alzheimer e nelle demenze sono infrequenti rispetto ai prevalenti contributi sulla diagnosi e farmacologia, ma le evidenze robuste che se ne possono trarre sono numerose sia sulla scarsa valutazione del dolore fisico che sulla frequente inadeguatezza dei trattamenti analgesici.

La prevalenza della demenza di Alzheimer aumenta con l’aumentare della età, e vi sono ampie evidenze che l’invecchiamento è associato ad una quota elevata di condizioni patologiche che si accompagnano a dolore, indipendentemente dallo stato cognitivo. Conseguentemente il numero di pazienti con demenza che sperimenterà condizioni patologiche associate a dolore aumenterà in modo rilevante. Una questione cruciale è come percepiscono il dolore le persone con demenza (sistema laterale sensori-discriminativo e mediale motivazionale-affettivo delle vie nervose del dolore). Pazienti con demenza possono manifestare il dolore con modalità in parte differenti dai soggetti anziani cognitivamente intatti, e particolarmente in fasi più avanzate di demenza la complessità e la conseguente, frequente, inadeguatezza dell’assessment del dolore causano sotto-trattamento. La preparazione degli operatori ad indagare e valutare la presenza di dolore fisico è un predittore significativo della prescrizione di appropriata terapia antidolorifica. L’abilità di comunicazione del paziente condiziona la scelta dello strumento: scale di autovalutazione, per lo più monodimensionali ed ancorate ad aspetti sensori-discriminativi (presenza ed intensità), associate a scale visive ed esame cognitivo, per valutare la capacità di ragionamento astratto. In pazienti non comunicativi sono indicate scale osservazionali, che testano anche aspetti motivazionali affettivi, tramite segni fisiologici (tachipnea), fisici (espressione facciale, grado di rilassamento), risposte autonomiche, comportamentali (difesa, lamenti). Alcuni studi evidenziano come l’agitazione psicomotoria sia sensibile alla terapia analgesica nei termini di severità e tipo dei disturbi del comportamento nelle demenze, e come questo disturbo del comportamento associato al dolore fisico abbia una precisa base fisiopatologica.