Dolore gastrointestinale: potenzialità terapeutiche della psiconeuroimmunologia

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Toljan K, Vrooman B.
Psychoneuroimmunological approach to gastrointestinal related pain
Scand J Pain. 2017 Nov 6. pii: S1877-8860(17)30225-2. doi: 10.1016/j.sjpain.2017.10.010. [Epub ahead of print]

Approfondire le potenzialità della psiconeuroimmunologia nella cura del dolore gastrointestinale: è questo l'obiettivo dello studio di K. Toljan e B. Vrooman, rispettivamente del Dipartimento di Fisiopatologia della Scuola di Medicina dell'Università di Zagabria, e del Dipartimento di Anestesiologia del Dartmouth-Hitchcock Medical Center di Lebanon (New Hampshire), Stati Uniti.
La **psiconeuroimmunologia** è una branca teorico-pratica della medicina in cui la biologia e la psicologia sono considerate strettamente interconnesse. Attraverso di essa si possono studiare e curare alcune sindromi dolorose complesse, caratterizzate in particolare da **dolore gastrointestinale cronico di natura non maligna**.
Lo studio è stato condotto su "PubMed" e "Google Scholar" con le seguenti **parole chiave**:
- dolore viscerale;
- psiconeuroimmunologia;
- psiconeuroimmunologia e dolore;
- dolore gastrointestinale;
- dolore e microbiota;
- sistema nervoso enterico;
- sistema nervoso enterico e infiammazione;
- sistema nervoso centrale e dolore;
- infiammazione e dolore del tratto gastrointestinale;
- neurogastroenterologia;
- neuroendocrinologia;
- sistema immunitario e dolore gastrointestinale.

I lavori selezionati sono stati sottoposti a **una review narrativa** finalizzata a evidenziare:
- i meccanismi fisiopatologici periferici, intermedi e centrali del dolore gastrointestinale;
- le finalità e le opzioni terapeutiche.

Questi, in sintesi, i risultati:
- le evidenze più recenti e autorevoli sottolineano l'importanza di considerare **l'asse cerebro-intestinale** ("brain-gut axis") come il principale fattore di collegamento dei fenomeni centrali e periferici alla base del dolore gastrointestinale cronico non maligno;
- questo asse è anche il target primario da tenere in considerazione per impostare **terapie efficaci** del dolore stesso;
- i pazienti che possono maggiormente beneficiare di questo approccio sono quelli affetti da

malattie infiammatorie e disturbi funzionali dell'apparato gastrointestinale;
- anziché procedere con trattamenti allopatici centrali o periferici focalizzati su un singolo target, si possono ottenere buoni risultati terapeutici modulando in modo non invasivo **i singoli componenti dell'asse cerebro-intestinale**, quali le condizioni psicologiche e neuroendocrinologiche, il microbiota, il sistema nervoso enterico e cellule del sistema immunitario come la glia e i mastociti;
- la **terapia multimodale** include la psicoterapia, i prebiotici, i probiotici, integratori alimentari e l'uso off-label di alcuni farmaci, come il naltrexone a basso dosaggio, che attraverso un'azione diretta sulle cellule della glia consente di ridurre la neuroinfiammazione e il dolore;
- tali opzioni possono utilmente **affiancare la farmacoterapia tradizionale** a base di antinfiammatori, antibiotici e inibitori della pompa protonica.