Morbo di Parkinson e dolore cronico: correlazioni cliniche

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

Ozturk EA, Gundogdu I, Kocer B, Comoglu S, Cakci A.
Chronic pain in Parkinson's disease: frequency, characteristics, independent factors, and relationship with health-related quality of life
J Back Musculoskelet Rehabil. 2016 Jun 3. [Epub ahead of print]

Valutare la frequenza, le caratteristiche, la gravità, la tipologia e i fattori predittivi del dolore cronico nei pazienti affetti da morbo di Parkinson, e il suo impatto sulla qualità di vita: è questo l'obiettivo dello studio condotto da E. A. Ozturk e collaboratori, delle cliniche di Neurologia e di Medicina fisica e riabilitazione presso il Diskapi Yildirim Beyazit Training and Research Hospital di Ankara, Turchia.

La ricerca è stata condotta su **113 pazienti** con una diagnosi confermata di morbo di Parkinson (Parkinson's Disease, PD) e oltre al dolore cronico, misurato su Scala Visuale Analogica e definito tale se superiore ai tre mesi, ha preso in considerazione le variabili demografiche, i sintomi motori e le comorbilità.

Questi i principali **risultati** emersi dall'indagine:

- 73 pazienti (64.6%) soffrono di dolore cronico;
- di questi, 12 (16.4%) avevano dolore già prima della diagnosi di PD;
- i **tipi di dolore** più frequenti sono: muscoloscheletrico (89.0%), neuropatico periferico e radicolare (31.5%), distonico (15.1%) e parkinsoniano centrale (4.1%);
- 26 pazienti (35.6%) lamentano **differenti tipi di dolore contemporaneamente**;
- la forma più grave è il **dolore parkinsoniano centrale**;
- i **fattori predittivi indipendenti** di dolore cronico includono il genere femminile, l'impegno nelle attività quotidiane, la rigidità motoria e la depressione;
- i punteggi ottenuti con il Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36), Physical Component Summary e Mental Component Summary, sono inferiori nei pazienti con dolore cronico rispetto a quelli senza dolore;
- il fattore più significativo che influenza il punteggio del SF-36 è proprio il dolore cronico.

Lo studio ha il pregio di evidenziare che nel morbo di Parkinson:

- il dolore cronico è **un problema frequente**;
- possono coesistere **molte forme di dolore cronico**;
- il dolore compromette ulteriormente la qualità di vita già pesantemente segnata dalla malattia;
- il dolore cronico correla sia con fattori associati alla malattia vera e propria, come la rigidità e la difficoltà di svolgimento delle attività quotidiane, sia con fattori generali come il genere e la depressione;
- il dolore cronico è **il più importante fattore predittivo di bassa qualità di vita**.

Questi risultati indicano come, per migliorare realmente la qualità di vita dei pazienti, **la terapia del PD** debba concentrarsi non solo sui sintomi motori, ma anche sul dolore e la depressione.