Sindrome dolorosa regionale complessa di tipo 1: fattori di rischio

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

Elsharydah A, Loo NH, Minhajuddin A, Kandil ES.
Complex regional pain syndrome type 1 predictors - Epidemiological perspective from a national database analysis
J Clin Anesth. 2017 Jun; 39: 34-37. doi: 10.1016/j.jclinane.2017.03.027. Epub 2017 Mar 23

Accertare i fattori di rischio della sindrome dolorosa regionale complessa di tipo 1: è questo l'obiettivo dello studio di Ahmad Elsharydah e collaboratori, del Dipartimento di Anestesiologia e Terapia del dolore presso lo University of Texas Southwestern Medical Center di Dallas, Stati Uniti.

L'eziologia della **sindrome dolorosa regionale complessa** (Complex Regional Pain Syndrome, CRPS) non è ancora stata del tutto chiarita. La International Association for the Study of Pain (IASP) la definisce come una patologia caratterizzata da dolore cronico localizzato, spontaneo o evocato, che normalmente ha origine da un arto traumatizzato. Il dolore ha un'intensità e/o una durata sproporzionate rispetto alla noxa che lo induce (**iperalgesia**).

La CRPS:

- può insorgere in seguito a fratture, distorsioni, contusioni, lesioni da schiacciamento e interventi chirurgici;
- **colpisce maggiormente le donne** (3-4 volte di più);
- solitamente riguarda gli arti superiori (un tipico esempio è la frattura al radio).

Oltre alla già citata iperalgesia, **i sintomi e i segni** a carico dell'arto interessato includono:

- disestesia, allodinia;
- edema;
- variazioni del colore (arrossato oppure bluastro), della temperatura cutanea e della sudorazione;
- osteoporosi, tremori e distonia;
- distorta propriocezione.

I possibili **meccanismi fisiopatologici** comprendono danni al tessuto nervoso, stress ossidativo, sensitizzazione centrale, sensitizzazione periferica, alterazioni del sistema nervoso simpatico e fattori genetici.

Esistono **due forme**: il tipo 1, quello preso in considerazione dallo studio che stiamo esaminando, non presenta danni neuropatici; nel tipo 2, invece, si può riscontrare un danno a carico del sistema nervoso periferico. Il tipo 1, inoltre, ha una maggiore probabilità di recupero, anche spontaneo, entro l'anno.

Lo studio è stato condotto sui record registrati nel Nationwide Inpatient Sample Database dal 2007 al 2011. I dati sono stati corretti sulla base delle informazioni demografiche e delle eventuali comorbilità.

Su un campione di 33.406.123 persone, sono stati individuati **22.533 pazienti** colpiti da CRPS di tipo 1, con un picco di frequenza nella fascia di età compresa fra i 45 e i 55 anni.
Questi i **fattori di rischio** individuati dall'analisi statistica:
- genere femminile;
- razza caucasica;
- cefalea;
- depressione
- abuso di farmaci.

Il diabete, l'obesità, l'ipotiroidismo e l'anemia risultano invece associati a una minore incidenza del disturbo.
L'ampio studio di Elsharydah e collaboratori ha il merito di integrare le informazioni a nostra disposizione sul profilo di rischio relativo a questa complessa patologia, ponendo le basi per una diagnosi sempre più precoce e una terapia efficace.