

Dolore pelvico cronico: mastociti, e comorbidità somatiche e psichiche

Graziottin A.

Dolore pelvico cronico: mastociti, e comorbidità somatiche e psichiche

Video stream della lettura magistrale tenuta al corso ECM su "Dolore pelvico cronico, vulvodinia, e comorbidità associate" - Condirettori: Prof.ssa Alessandra Graziottin e Prof. Vincenzo Stanghellini - Organizzato dalla "Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna", nell'ambito del Congresso Regionale (Emilia Romagna) dell'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani (AOGOI) - Associazione Ginecologi Territoriali (AGITE) - Federazione Nazionale Collegi Ostetriche (FNCO), Rimini, 24 marzo 2011

Sintesi della lettura magistrale e punti chiave

Iniziamo questa settimana la pubblicazione degli streaming video del corso ECM sul dolore pelvico cronico, organizzato il 24 marzo 2011, a Rimini, dalla Fondazione Alessandra Graziottin.

La lettura magistrale illustra le basi biologiche del dolore pelvico cronico, le comorbidità che caratterizzano le sindromi associate a questa forma di dolore, e le interrelazioni biochimiche tra infiammazione, dolore cronico e depressione. La lettura spiega inoltre come il mastocita sia il principale mediatore del processo infiammatorio, del progressivo viraggio del dolore da nocicettivo a neuropatico e di tutti gli eventi istologici e chimici che iperattivano il sistema del dolore, generando iperalgesia e allodinia, sul fronte percettivo, e depressione, su quello sistemico.

La professoressa Graziottin, in particolare, illustra:

- la differenza tra dolore nocicettivo e dolore neuropatico;
- le tre dimensioni della percezione del dolore – biologica, psichica, contestuale – e le loro reciproche relazioni;
- i fattori di rischio per il dolore pelvico cronico, a livello fisico e psichico;
- il circuito infiammazione-dolore, e il ruolo che in esso ricopre il mastocita;
- che cosa accade quando il mastocita lavora in modo fisiologico, e che cosa si verifica quando, al contrario, l'infiammazione tende a cronicizzarsi;
- gli stimoli agonisti della degranolazione del mastocita, e le sostanze che esso rilascia nei tessuti quando viene attivato (fattori classici dell'infiammazione, ma anche serotonina e soprattutto Nerve Growth Factor);
- come la liberazione del NGF determini in particolare una proliferazione e una progressiva superficializzazione delle fibre nervose nocicettive, con crescente iperalgesia e allodinia;
- le evidenze istologiche dell'interrelazione fra mastociti e fibre del dolore;
- le conseguenze dell'iperattivazione, a livello di midollo spinale, della microglia;
- le comorbidità che contraddistinguono alcune sindromi associate a dolore pelvico cronico: endometriosi, vestibolite vulvare e vulvodinia, sindrome della vescica dolorosa, sindrome dell'intestino irritabile;
- le basi biologiche che legano l'infiammazione cronica e la depressione, attraverso la duplice mediazione di mastociti e microglia;
- come gli estrogeni e il testosterone possano produrre una risposta antinfiammatoria a livello

cerebrale.