

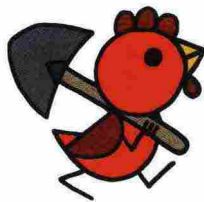
Il perché dell'epidemia di oppioidi e analgesici

di Armando Genazzani

Fabrizio Benedetti

**IL DOLORE
DIECI PUNTI CHIAVE
PER COMPRENDERLO**

pp. 109, € 12,
Carocci, Roma 2019



Nel Nord America al momento è in atto quella che viene definita "epidemia da oppioidi": un gran numero di persone sono diventati abusatori di farmaci a base di oppioidi, prescritti con troppa libertà per il dolore cronico. Per comprendere l'entità del problema, si stima che ogni giorno negli Stati Uniti muoiano 130 persone per overdose da oppioidi ad uso terapeutico. Il famoso Dr. House della televisione era stato ritratto come dipendente da analgesici oppioidi e sempre alla ricerca di una prescrizione dai suoi colleghi proprio per sensibilizzare la popolazione al problema. La pericolosità di alcuni farmaci usati in maniera inappropriata non deve indurci però a lasciare il dolore incurato. L'Organizzazione Mondiale della Sanità, per sensibilizzare al problema del dolore, ha dichiarato tempo fa che il grado di civiltà di un popolo può essere valutato attraverso la quantità di analgesici che si usano più che dal Pil. L'Italia ha addirittura promulgato una legge per la terapia del dolore e le cure palliative che rimane all'avanguardia nel panorama europeo, anche se in parte disattesa. Il dolore cronico, ad esempio da artrosi e artrite, il dolore neuropatico e il dolore oncologico riducono significativamente la qualità di vita di chi ne soffre; eppure sappiamo ancora molto poco del dolore, e oltretutto siamo sempre

pronti a minimizzarle l'entità quando è il prossimo a soffrirne.

Abbiamo strumenti in grado di raccontare nei minimi particolari lo stato del cuore e di tutti gli altri organi, siamo in grado di visualizzare nei minimi dettagli malformazioni o la localizzazione dei tumori e abbiamo analisi di laboratorio in grado di definire la funzionalità dei nostri organi. Eppure se una persona riferisce di avere dolore, non siamo in grado di coglierne l'entità o la gravità. Abbiamo così poche armi a disposizione per comprendere il dolore che la metodica più evoluta che ancora si utilizza in ospedale è una scala da 1 a 10 in cui si chiede al paziente di definire il suo dolore in maniera soggettiva. Ma due pazienti che riferiscono la stessa intensità di dolore, veramente provano la stessa sensazione algica? La verità è che il dolore è un'esperienza che appartiene solo a chi la percepisce.

La percezione del dolore è un'esperienza personale, che in parte è codificata dai nostri geni e dall'epigenetica, cioè dalle modifiche del Dna che si sono verificate nel corso della vita in seguito alle nostre esperienze, ma in parte è suscettibile e modificabile dal contesto esterno. Non è infatti una leggenda metropolitana che dopo una caduta un bambino spesso piange e prova dolore solo dopo aver visto i genitori preoccupati, mentre la serenità dei genitori lo induce a riprendere il gioco come se nulla fosse. Altro esempio di modifica del dolore è l'effetto *macho*, dimostrato sperimentalmente: un uomo è in grado di sopportare un maggior dolore senza percepirlo se la sperimentatrice è una donna, e l'entità del dolore sopportabile è in relazione anche all'avvenenza della sperimentatrice.

Malgrado che nell'am-

bito delle neuroscienze il dolore sia una delle tematiche più studiate, ne sappiamo meno di quello che vorremmo. Fabrizio Benedetti è un neuroscienziato che ha dedicato buona parte della sua carriera a questo problema, sia come ricercatore che come divulgatore: ed è quindi particolarmente qualificato a scrivere un libro sul dolore: un breve decalogo che tocca la neurobiologia, l'anatomia delle vie dolorifiche, la neurofisiologia ma anche l'antropologia del dolore. Nel libro si toccano temi eticamente importanti, come l'utilizzo degli animali nella sperimentazione e temi legati alla storia della medicina, come ad esempio l'importanza che l'anestesia ha avuto nel permettere l'avanzamento della chirurgia. Particolarmente efficace è l'utilizzo da parte dell'autore di casi clinici e di aneddoti per esemplificare i messaggi.

È un libro divulgativo che di primo acchito, dalla copertina, può sembrare un libro semplice e superficiale ma invece trasmette al lettore efficacemente lo stato dell'arte della nostre conoscenze e i problemi con cui ci dobbiamo confrontare. Ad esempio, perché ai pazienti con demenza vengono a essere somministrati un numero di analgesici significativamente inferiore rispetto ai pazienti di pari età senza disturbi cognitivi e in grado di comunicare correttamente il proprio stato di salute? È un libro da leggere, non solo perché è istruttivo e piacevole, ma anche perché tra i principali elementi che guidano le nostre scelte vi è l'evasione dal dolore. Comprendere quindi le basi neurobiologiche del dolore ci aiuta a conoscere noi stessi e gli altri.

armando.genazzani@uniupo.it

A. Genazzani insegna farmacologia all'Università del Piemonte Orientale