

L'Unità di Terapia del dolore fa scuola in Italia

«Più di 400 impianti contro il mal di schiena»

Prestazioni innovative a Piacenza si attuano dal 2004. Un migliaio di nuovi pazienti all'anno e presidi nel territorio

Patrizia Soffientini
patrizia.soffientini@liberta.it

PIACENZA

● Piacenza è arrivata prima, molto prima di Bologna negli impianti di stimolazione midollare che tolgono il dolore lombare, in parole povere il mal di schiena. In questi giorni l'agenzia Ansa ha raccontato di un intervento innovativo eseguito nel Centro di Terapia del dolore dell'Ospedale Bellaria di Bologna. Si tratta di un generatore di impulsi sottocutaneo collegato a un generatore elettrico al di sopra del gluteo o nel basso addome, l'effetto terapeutico si ottiene con l'erogazione continua di stimoli elettrici. Va detto però che non solo Piacenza sta applicando la metodica addirittura dal 2004, con i vari aggiornamenti tecnici del caso, ma c'entra la scuola piacentina anche nel caso bolognese portato alla ribalta delle cronache.



Ci sarebbe utile uno psicologo, nel dolore c'è una componente emozionale»

«E' il primo impianto che fanno a Bologna, arrivata con qualche anno di ritardo sul tema, noi ci siamo chiesti perché non avesse un centro adeguato di terapia antalgica» commenta il dottor Fabrizio Micheli che dirige l'Unità Operativa di Terapia del dolore in ospedale. A Bologna ha agito il dottor Emanuele Piraccini: «Il nostro collega ha frequentato anche Piacenza, noi siamo in prima linea per aiutare a incrementare l'attività e lui ci ha inviato anche casi complessi».

«Noi all'avanguardia»

«Esistono diversi tipi di stimolatori - spiega Micheli - noi abbiamo esperienza su tutti quanti, ne applicheremo due anche domani (oggi per chi legge, ndr), consistono in generatori di campi elettrici particolari che vengono appoggiati sopra il midollo spinale, serve un ricovero di due giorni, e così bloccano la trasmissione del dolore attraverso un meccanismo elettrico». A Piacenza sono circa 450 gli interventi effettuati con questa metodica, una ventina all'anno in media. «Certo dai primi c'è stata un'evoluzione tecnologica, nuovi tipi di stimolatori sempre più piccoli, efficaci e funzionali, il paziente ne governa con una sorta di telecomando l'intensità e il tipo di stimolazione per trovare quella più confortevole per lui, nella giornata o nella settimana può cambiare secondo ne-



Matteo Leoni, Roberta Venturi, Silvana Manduca, Fabrizio Micheli, con l'ecografo donato dalla scuola Sonopain

cessità». Non si tratta di interventi standard per ogni mal di schiena, servono indicazioni corrette: «la vera sfida è capire quali tipi di dolore possono beneficiarne, non vanno bene per tutti, ma per alcuni che hanno una componente prevalentemente neuropatica, un danno nervoso prevalente». Piacenza in una specialità come Terapia del dolore si è ricavata un suo spazio di grande qualità anche interregionale. Non ha competitor vicini come possono avere altre specialità attorniate da centri di eccellenza, specie in area milanese, i quali hanno potenzialità di ricerca non facilmente riproducibili.

L'attività formativa

In Terapia del dolore lavorano cinque medici e lo staff infermieristico (oltre a Micheli, i dottori Matteo Leoni, Silvana Manduca, Roberta Venturi, Demostene Marifoglou): «abbiamo creato una realtà di primo piano a livello nazionale, siamo centro di formazione, ho fondato la scuola "Sonopain" che si occupa di terapia del dolore e tiene corsi tre volte l'anno, abbiamo formato colleghi da tutta Italia e dall'estero, un orgoglio». Ci sono convenzioni in atto, alla Sapienza Micheli da più di dieci anni tiene dei master sulla terapia del dolore. C'è chi frequenta i tirocini settimanali da varie regioni.

«Abbiamo un ventaglio fra i più ampi del panorama nazionale su impianti di neuro modulazione, e siamo un centro fra i più importanti nel Paese per l'endoscopia del rachide». Si applicano le recenti tecniche endoscopiche di asportazione dell'ernia discale, si attuano trattamenti del dolore oncologico con neurolesioni. A Fiorenzuola si sta collaborando per aprire le porte al trattamento della spasticità con il centro di riabilitazione neuromotoria. Si trattano, dunque, la spasticità, il dolore associato a lesioni midollari e il dolore pelvi-perineale.

La maggior richiesta

Quali le richieste di cura più fre-

quenti? Il dolore legato alla patologia della colonna vertebrale, lombare o cervicale, le ernie del disco, l'artrosi della colonna. «E' qui la grande domanda ed è comprensibile, si stima che non ci sia persona al mondo che almeno una volta nella vita non abbia un attacco di mal di schiena» avverte Micheli. Mediamente la Terapia del dolore tratta mille nuovi pazienti ogni anno, pazienti che si aggiungono a quelli già in cura. Si lavora su tre ambulatori, tutti i giorni, con un flusso di 40-50 pazienti giornalieri. Non mancano i giovani e non mancano presenze da Liguria, Lombardia e Toscana.

Funziona anche una rete provinciale: due visite al mese all'Ospedale di Bobbio, due visite al mese alla Casa della Salute di Bettola per non lasciare scoperti i territori montani «ed essere vicini alla gente», a Fiorenzuola e a Castello sono ancor più frequenti le visite in collaborazione con gli anestesisti.

Il dolore è una frontiera che esige continuo aggiornamento di tecniche, in collaborazione con colleghi italiani e stranieri (dalla radiofrequenza con dolore inter vertebrale alla crioneurolesione, una minisonda guidata sui rami nervosi che determina il blocco di trasmissione del dolore per diversi mesi), sono frontiere molto sfidanti. «Il dolore, rispetto al tatto, che è una trasmissione puramente elettrica, ha una componente emozionale di rielaborazione, è unico e originale, talvolta esiste al di là della lesione che lo ha generato, pensiamo al dolore di un arto fantasma...». C'è una componente psicologica? «Certo, per questo a noi servirebbe tanto uno psicologo nel team».