Dolore, perché aumenta con l'età

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

«Ho tanti dolori!». Perché, invecchiando, aumenta il numero di persone che lamenta dolore cronico, sia localizzato, sia diffuso? Quali fattori peggiorano questa vulnerabilità al dolore e quali aiutano a ridurlo? Il dolore è un segnale di allarme, una richiesta di attenzione e di aiuto da parte del corpo, a tutte le età. L'allarme è causato da un'infiammazione, un micro-incendio biologico, che si scatena in uno o più organi, e che chiede di: 1) essere riconosciuta subito; 2) comprendere le cause; 3) rimuoverle o almeno ridurle, agendo sui fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento; 4) ridurre in parallelo il dolore, con stili di vita sani, analgesici e cure appropriate.

Perché allora il dolore aumenta negli anziani, con scarsa attenzione da parte dei medici, se non quando è diventato invalidante e più difficile da essere curato? Il limite più forte alla diagnosi è la "normalizzazione del dolore". Attenzione: il dolore è frequente, ma non è normale. La normalità è invecchiare bene e senza dolore. Essenziale, per ognuno di noi, è ridurre le infiammazioni, i micro-incendi che aumentano con l'età, perché l'invecchiare è causa di infiammazione. Infatti si parla di "inflammaging", di invecchiamento infiammato: che tuttavia può essere minimo, quando si hanno ottimi stili di vita, o li si migliora; o massimo, quando gli stili di vita sono autodistruttivi e/o sono già in atto una o più serie patologie.

Concetto importante: possiamo anche avere un fattore specifico di dolore, dalla distorsione al piede al dolore lombare. Tuttavia le molecole infiammatorie prodotte dalla lesione viaggiano verso il cervello e lo inondano con tanta maggiore intensità quanto più le vie del dolore sono già iperattivate, per esempio da infiammazioni e dolori ripetuti e/o quanto più la soglia del dolore centrale è ridotta. In tal caso il dolore che si cronicizza cambia volto e vira da nocicettivo, ossia segnale di un danno in corso da riconoscere e curare, a cronico, neuropatico e nociplastico, ossia malattia in sé.

Il segnale di danno parte dai "nocicettori", terminazioni libere delle fibre nervose del dolore, che sono le prime sentinelle a dire al cervello che una lesione (con infiammazione) è in corso. Il segnale doloroso, attivato dai nocicettori, viaggia lungo il nervo periferico, entra nei gangli spinali e poi nel midollo spinale. Qui esiste il "controllo di porta", un meccanismo ben descritto da Melzack e Wall nel 1965: prezioso perché può ridurre il dolore grazie a fibre discendenti che dalla corteccia cerebrale e dai nuclei limbici, che regolano le emozioni, arrivano sui diversi segmenti del midollo. Altrimenti il segnale doloroso galoppa verso il talamo e la corteccia cerebrale, "incendiandola" con un dolore sempre più costante.

Adottare con decisione stili di vita più sani è il primo passo per ridurre l'infiammazione periferica e invecchiare con meno, o senza, dolore. Perché? Fare attività fisica quotidiana, con una passeggiata vivace al mattino e poi esercizi amati, con qualche pesetto, o stretching, a casa o in palestra, modulando l'intensità in modo proporzionale al livello di allenamento, aiuta a fare manutenzione generale del corpo. Spegne i piccoli incendi in periferia, elimina le tossine e le sostanze proinfiammatorie ("citochine"). Riduce il peso e l'infiammazione associata. Tiene in forma l'esercito, il sistema immunitario, riducendo il rischio di "guerre civili". Migliora l'umore e

la capacità di rallentare il flusso di segnali dolorosi verso il cervello, attivando il controllo di porta, minato invece dalla depressione e dalla solitudine. Riduce la neuroinfiammazione e il dolore, e migliora la neuroplasticità. Migliora il sonno, potente custode della salute.
Un'attività fisica ben fatta, anche con l'aiuto di fisioterapista o un osteopata competente, migliora inoltre la postura che, se scorretta, è un fattore sottovalutato di problemi cardio-respiratori e dolore muscolo-osteo-articolare cronico. Guardatevi allo specchio: se la postura è incurvata, fate un costruttivo e graduale progetto di "raddrizzamento" posturale, con esercizi quotidiani appropriati. Ed ecco che ottimi stili di vita, buon umore, alta energia e sani rapporti affettivi aiutano a ridurre la quantità dei segnali di infiammazione e dolore che arrivano al cervello, entro certi limiti ovviamente, mentre solitudine, depressione, insonnia, e stili di vita errati, facilitano il passaggio dei segnali di dolore anche per stimoli modesti.
Nelle donne, la menopausa non curata con un'appropriata terapia ormonale sostitutiva (TOS) aumenta sia l'infiammazione sistemica, esasperata dalla carenza estrogenica, sia i segnali del dolore che inondano il cervello. In positivo, una TOS tempestivamente iniziata, se non controindicata, riduce drasticamente i "dolori", soprattutto articolari, muscolari, ossei e posturali. Idem per l'uomo in andropausa naturale, che risorge se ben curato anche con testosterone. Il dolore non è un destino. Prima di imbottirci di antinfiammatori, miglioriamo con decisione gli stili di vita. Tanto prima, tanto meglio.