

■ TERAPIA ANTALGICA

Contro le riacutizzazioni del dolore neuropatico

L'efficacia dei farmaci utilizzati per il controllo del dolore neuropatico, validata da numerosi studi clinici, trova il suo riscontro nelle raccomandazioni contenute nelle linee guida per la gestione di queste problematiche. Per il trattamento di prima linea del dolore neuropatico sono raccomandati dal Neuropathic Pain Special Interest Group dell'IASP (NeuPSIG) e dalla Federazione Europea delle Società Neurologiche (EFNS) gli antidepressivi triciclici, gabapentin, pregabalin e gli antidepressivi SNRI (duloxetina e venlafaxina) sebbene le linee guida EFNS limitino l'indicazione di questi ultimi come trattamento di prima linea alle polineuropatie dolorose (Mayo Clin Proc 2010; 85 (3 Suppl): S3-14; Eur J Neurol 2010; 17: 1113-e88). Lidocaina topica, per la sua tollerabilità, è raccomandata come trattamento di prima linea della nevralgia postherpetica.

► Quando la terapia di fondo non basta

Va tuttavia sottolineato come gli episodi di riacutizzazione riescono spesso a eludere l'efficacia

della terapia di fondo, lasciando il paziente "scoperto" nei confronti di episodi che sono espressione di un picco di sintomatologia dolorosa. In questi episodi di riacutizzazione è raccomandato tramadolo come trattamento di prima linea nei pazienti, soprattutto nell'associazione con paracetamolo (Mayo Clin Proc 2010; 85 (3 Suppl): S3-14). La somministrazione di tramadolo in associazione a paracetamolo viene iniziata a bassi dosaggi, ma non necessita di titolazione.

Poter intervenire, quando il paziente ha delle riacutizzazioni, con dei farmaci che sono in grado di agire con meccanismi

d'azione diversi da quelli dei presidi farmacologici di fondo significa poter aumentare le possibilità di controllare con efficacia questi episodi.

L'azione analgesica centrale di tramadolo è mediata da un duplice meccanismo d'azione che si traduce nell'inibizione della percezione del dolore e della trasmissione degli impulsi. Esso esercita sia un effetto agonistico sui recettori m-oppioidi sia sui sistemi serotoninergici e noradrenergici, con inibizione del re-uptake dei rispettivi mediatori, noradrenalina e serotonina.

Sebbene sperimentale, un recente lavoro fornisce un'interessante conferma circa le azioni di tramadolo che si esprimono come analgesia mediata dal legame con i recettori m-oppioidi, sia come effetti di prevenzione e sollievo mediati dai recettori α_2 -adrenocettori con inibizione dell'attivazione degli astrociti (J Pharmacol Sci 2014; 124: 244-257).

Figura 1

Caratteristiche del trattamento delle riacutizzazioni

