

Intervento psicologico nei pazienti con dolore

Laura Bertella, psicologa spec. in Psicoterapia e in Neuropsicologia FSP



9 maggio 2025

Presa a carico psicologica del paziente con Dolore cronico

- Il Medico all'ingresso discute con il paziente e propone la presa in carico psicologica
- Nel 1° colloquio possono essere somministrati questionari per la raccolta dei sintomi emotivi e somatici manifestati dal paziente (per esempio: Hospital Anxiety and Depression Scale - HADS;
- Symptom Check List SCL-90-R; STAI e BDI)

Presenza a carico psicologica del paziente con Dolore

- **Obiettivi:** incrementare la consapevolezza del paziente sul fatto che aspetti emotivi e comportamentali potrebbero essere presenti e avere un ruolo nel provocare e/o mantenere il dolore
- Evidenziare con il paziente che meccanismi psicologici possono essere coinvolti in situazioni di dolore → Il dolore persistente può influenzare e, a sua volta, essere influenzato dallo stato psicologico del paziente.
- Identificare i pazienti con alti livelli di alessitimia, distress, catastrofizzazione e bassi livelli di autoefficacia al fine di sviluppare terapie personalizzate → trattamento più efficace

Presenza a carico psicologica del paziente con Dolore

Terapia: Prosecuzione dei colloqui (solitamente 2 a settimana in base alla sintomatologia presentata)

Apprendimento di metodiche di rilassamento, di autoconsapevolezza, esercizi psico-corporei ed eventuale redazione di un diario



Aumento della consapevolezza su: pensieri – emozioni – sensazioni corporee (tensioni, dolore, blocchi) e comportamenti → Empowerment e strategie di coping



«Non tutto resta uguale e immutabile»:focus sui cambiamenti anche piccoli

Presa a carico psicologica del paziente con Dolore

Dimissione: restituzione e valutazione della necessità di proseguire o meno la presa in carico psicologica ambulatoriale.

Segnalazione a psicoterapeuti e/o psichiatri sul territorio o presso i nostri ambulatori di psicoterapia

In Pratica..... Tecniche di rilassamento e Mindfulness

Permettono di orientare consapevolmente l'attenzione al proprio mondo interiore e di scoprire la ricchezza delle proprie risorse

ESSERE PRESENTI E ATTENTI ALLA NOSTRA ESPERIENZA NEL "QUI ED ORA", MOMENTO PER MOMENTO

Essere attenti al cambiamento del dolore nel corso della giornata, durante la pratica.....cosa lo diminuisce?
Cosa lo fa aumentare? → Empowerment

Su cosa si
lavora...



RESPIRO

Prendiamo consapevolezza del respiro, e impariamo ad utilizzarlo.



CORPO

Conosciamo il nostro corpo: le tensioni, le sensazioni, i blocchi.



EMOZIONI

Aumentiamo l'Intelligenza emotiva, il controllo e la consapevolezza delle emozioni.



PENSIERI

Più concentrazione, più consapevolezza, più controllo della nostra mente.

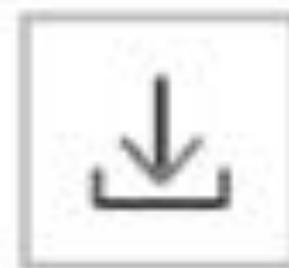
Mindfulness



PUBmed

Mindfulness and pain / chronic pain

RESULTS BY YEAR



2023

Barriers and Facilitators of Evidence-Based Psychotherapies for Chronic Pain in Adults: A Systematic Review



Elizabeth S. Goldsmith,^{*,†} Wendy A. Miller,^{*,†} Erin Koffel,^{*} Kristen Ullman,^{*,‡}
Adrienne Landsteiner,^{*,‡} Benjamin Stroebel,[#] Jessica Hill,^{|||} Princess E. Ackland,^{*,†}
Timothy J. Wilt,^{*,†,‡,§} and Wei Duan-Porter^{*,†,‡}

^{*}Center for Care Delivery and Outcomes Research, Minneapolis Veterans Affairs Health Care System, Minneapolis, Minnesota

[†]Department of Medicine, University of Minnesota Medical School, Minneapolis, Minnesota

[‡]Veterans Affairs Evidence Synthesis Program, Minneapolis Veterans Affairs Health Care System, Minneapolis, Minnesota

[§]Division of Health Policy and Management, University of Minnesota School of Public Health, Minneapolis, Minnesota

[#]Department of Dermatology, University of California – San Francisco School of Medicine, San Francisco, California

^{|||}Department of Clinical Psychology, Binghamton University, Binghamton, New York

- La terapia cognitivo-comportamentale (CBT- Cognitive behavioral therapy), la terapia dell'accettazione e dell'impegno (acceptance and commitment therapy-ACT) e la terapia della riduzione dello stress basata sulla mindfulness (MBSR - Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR-)) si sono dimostrate efficaci per migliorare il dolore cronico. Tuttavia queste psicoterapie basate sull'evidenza (EBPs) sono ancora poco utilizzate nella pratica clinica.

Key Words: mindfulness, mindfulness-based interventions, chronic low back pain, pain intensity

(Clin J Pain 2024;40:105–113)

REVIEW ARTICLE

Mindfulness-based Interventions for Chronic Low Back Pain

A Systematic Review and Meta-analysis

Myrella Paschali, MD, Asimina Lazaridou, PhD,*† Jason Sadora, MA,†*

Lauren Papianou, BA, Eric L. Garland, PhD,‡§*

*Aleksandra E. Zgierska, MD, PhD,|| and Robert R. Edwards, PhD**

Mindfulness-based Interventions for Chronic Low Back Pain
A Systematic Review and Meta-analysis

Myrella Paschali, MD, Asimina Lazaridou, PhD,*† Jason Sadora, MA,†
Lauren Papianou, BA,* Eric L. Garland, PhD,‡§
Aleksandra E. Zgierska, MD, PhD,|| and Robert R. Edwards, PhD**

- **Obiettivo dello studio:** Questo studio mirava a raccogliere le prove esistenti sugli effetti degli interventi basati sulla mindfulness (MBI) per la lombalgia cronica (CLBP).
 - Gli MBI hanno un "eccellente profilo di sicurezza", sono efficaci ma rimangono "sottoutilizzati".
 - **Metodologia:** È stata condotta una revisione sistematica e una meta-analisi di studi randomizzati controllati che esploravano l'efficacia degli MBI nel ridurre l'intensità del dolore negli individui con lombalgia cronica.
- Studi pubblicati tra il 2000 e il 2021 in inglese, con partecipanti di età superiore ai 18 anni che riportavano intensità di dolore prima e subito dopo aver completato l'MBI.

Mindfulness-based Interventions for Chronic Low Back Pain
A Systematic Review and Meta-analysis

Myrella Paschali MD, Asimina Lazaridou, PhD,*† Jason Sadora MA,†
Lauren Papianou, BA,* Eric L. Garland, PhD,‡§
Aleksandra E. Zgierska, MD, PhD,|| and Robert R. Edwards, PhD**

- **Tipi di MBI inclusi:**

- meditazione mindfulness (MM), riduzione dello stress basata sulla mindfulness (MBSR), terapia cognitiva basata sulla mindfulness (MBCT), miglioramento del recupero orientato alla mindfulness (MORE), terapia dell'accettazione e dell'impegno (ACT), terapia comportamentale dialettica (DBT), terapia di meditazione cognitivo comportamentale (meditation-CBT), Mindfulness per il dolore cronico, Corso di Autocompassione e Corso di Gentilezza Amorevole.

- **L'MBSR è stato il metodo di trattamento più comunemente studiato.**

Mindfulness-based Interventions for Chronic Low Back Pain
A Systematic Review and Meta-analysis

Myrella Paschali, MD, Asimina Lazaridou, PhD,*† Jason Sadora, MA,†
Lauren Papianou, BA,* Eric L. Garland, PhD,‡§
Aleksandra E. Zgierska, MD, PhD,|| and Robert R. Edwards, PhD**

• **Meccanismi proposti:**

- I dati di neuroimaging suggeriscono che la mindfulness riduce il dolore attraverso meccanismi neurali molteplici e unici
- Questi meccanismi includono il “chiudere la porta” all'informazione nocicettiva ascendente
- La pratica a lungo termine della meditazione sembra attivare meccanismi neurali che portano a un "distacco tra l'esperienza sensoriale e il significato percepito del dolore".

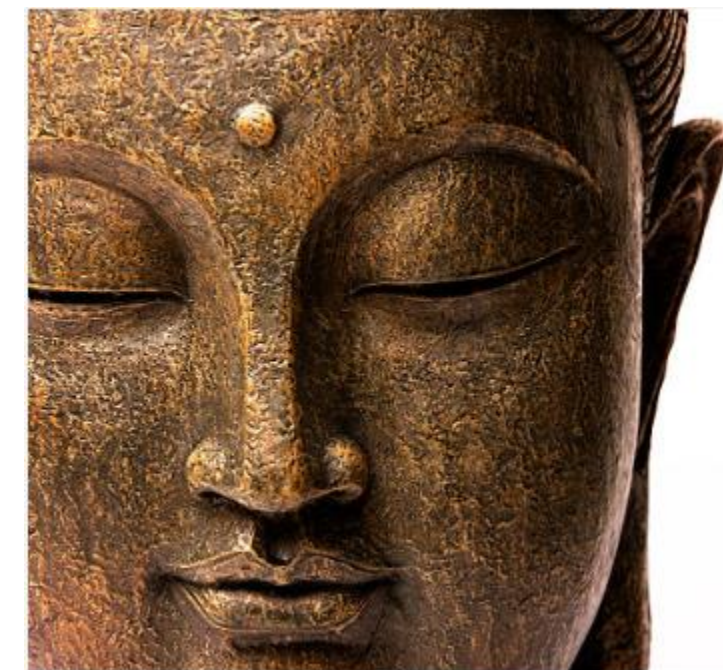
Mindfulness-based Interventions for Chronic Low Back Pain *A Systematic Review and Meta-analysis*

Myrella Paschali, MD, Asimina Lazaridou, PhD,*† Jason Sadora, MA,†
Lauren Papianou, BA,* Eric L. Garland, PhD,‡§
Aleksandra E. Zgierska, MD, PhD,|| and Robert R. Edwards, PhD**

- Oltre a ridurre l'intensità del dolore, i partecipanti a diventavano "più tolleranti" rispetto a qualsiasi tipo di esperienza, comprese quelle spiacevoli (dolore)
- Gli MBI possono offrire competenze che possono essere praticate individualmente dopo solo un breve periodo di formazione guidata dal terapeuta e possono, quindi, migliorare l'autoefficacia del paziente
- Le terapie "non farmacologiche" e le opzioni di trattamento farmacologico senza oppioidi sono preferibili per il dolore cronico

• Mindfulness





- Il concetto di **Mindfulness** affonda le sue radici nelle tradizioni contemplative buddiste (meditazione Vipassana insegnata dal Buddha)
- Mindfulness deriva dalla parola “stati” in lingua Pali = **consapevolezza o attenzione presente e attiva**
- Mindfulness significa **prestare attenzione in modo specifico: con intenzionalità, nel momento presente e senza giudizio**
- La Mindfulness occidentale come pratica psicologica, è stata introdotta da **Jon Kabat-Zinn** negli anni '70 con l'ideazione del protocollo **MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction)** avente lo scopo di migliorare la modalità di prestare attenzione al mondo esterno e interno nel “qui ed ora” in modo intenzionale evitando gli automatismi

Mindfulness: effetti



- Livello cognitivo: maggior attenzione, maggiore percezione degli stimoli e maggior apprendimento; minor sovraccarico mentale e minore preoccupazione
- Livello emotivo: maggior stabilità emotiva, empatia, gratitudine, amorevolezza e creatività
- Livello PNEI (psico-neuro-endocrino-immunologico): maggior immunità, bilanciamento dell'arousal e minor reattività allo stress; pressione arteriosa e frequenza cardiaca piu' controllate



Protocollo Mindfulness per il trattamento dei dolori cronici

- I pazienti sviluppano varie abilità per cambiare il loro rapporto con il dolore, la sofferenza e lo stress, assimilando **nuove abitudini** che comportano **cambiamenti neuroplastici nel cervello**
- Il fulcro del programma consiste nel portare i pazienti ad **evitare di innescare quelle reazioni automatiche che ostacolano un'efficace risoluzione o un miglioramento dei problemi fisici**



Fattori terapeutici:

- 1) **capacità di fermarsi e di lasciare andare le sensazioni, i pensieri e le emozioni**, aumentando gradatamente la capacità di non entrare nelle reazioni automatiche mentali e di **controllare le risposte disfunzionali che caratterizzano il proprio malessere**
- 2) **accettazione consapevole del momento attuale**, della propria mente e di se stessi favorendo il decentramento dalla propria esperienza, **l'interruzione del ricorso involontario al pensiero automatico** e all'abitudine giudicante

Mindfulness



- **L'aumento dell'accettazione** si correla ad una **diminuzione della sgradevolezza della sintomatologia dolorosa** che sembra possa essere associata ancora ad un **aumento delle emozioni positive** e a un **decremento delle emozioni negative**
- La mindfulness non agisce sui contenuti dolorosi, interni o esterni che siano, ma sulla relazione che con essi abbiamo
- **Attraverso le nostre risorse mentali possiamo influire sull'esperienza del dolore**



- Modificare le nostre risposte al dolore, con piena consapevolezza, distinguendo **dolore fisico** e **dolore mentale**
- Notare come le risposte al dolore cambino

Il discorso delle due frecce del Buddha è una metafora che spiega come la sofferenza sia dovuta in parte a un evento spiacevole che ci provoca dolore nel corpo (**I freccia**) e in parte alla reazione che proviamo verso esso (**II freccia**)

In sintesi:



Nessuna sensazione, nemmeno il dolore, è permanente e costante nella durata e nell'intensità



Sviluppare la concentrazione tramite la mindfulness



Distinguere fra dolore fisico e dolore mentale



Ricordare che il “dolore in sé” è diverso dalle reazioni emotivo-comportamentali incontrollate rispetto al dolore (senso di sconforto, disperazione, rabbia e impotenza)

- **MEDITAZIONE SUL RESPIRO**

- **MEDITAZIONE DEL BODY SCAN**

- **Meditazione: separare le due frecce**

- **Tecnica del surf**





Grazie per l'attenzione!

