

NEUROSTIMOLAZIONE SPINALE NELLA TERAPIA DEL DOLORE L'ESPERIENZA ALLE MOLINETTE DI TORINO E LE NUOVE INDICAZIONI DI TRATTAMENTO



8 NOVEMBRE 2011

ORARIO

Dalle 8.30 alle 17.00

SEDE DEL CORSO

Aula Magna Dogliotti

C.so Bramante 88

Ospedale Molinette

TORINO

Evento residenziale
Corso ACCREDITATO ECM
COD.8542 Crediti: 5



La neurostimolazione nel contrasto del dolore: 25 anni di esperienze alle Molinette di Torino

E' passato poco più di un quarto di secolo (1984-2011) dacché alle Molinette di Torino il professor Mario Maritano posizionò un elettrocattetero nello spazio peridurale per la stimolazione midollare in un paziente con arteriopatia aterosclerotica, arti inferiori, III stadio. Un intervento di terapia del dolore, tra i primissimi in Italia, eseguito con una metodica semplice, in anestesia locale, che per il buon effetto vasodilatatore e antalgico venne trasformato, dopo 20gg, in un impianto definitivo.

Da allora l'equipe torinese di Terapia del Dolore ha eseguito quasi 900 impianti, dando una concreta alternativa anche a pazienti che prima potevano solo aspettare l'amputazione. Ma il dato quantitativo, sia pur di tutto rispetto, dice poco dell'estensione e dell'approfondimento che la tecnica ha ricevuto in questo periodo.

Per questo, l'incontro sulla neurostimolazione spinale che si terrà a Torino il giorno 8 novembre 2011 non vuole solo celebrare una ricorrenza o ripercorrere l'esperienza di trattamento del dolore di un reparto, ma punta ad essere un momento di riflessione sulle nuove indicazioni di trattamento che sono emerse nei tempi più recenti.

Perché da quell'intervento dell'84, avvolto da un certo pionierismo, l'esperienza di trattamento del dolore con la neurostimolazione spinale

ha fatto molti passi in avanti: in primis il riconoscimento dei meccanismi di azione a livello biochimico (ne parlerà nella sua lettura magistrale B. Linderoth).

L'esperienza dell'equipe torinese ha seguito questa evoluzione dando un suo contributo nell'affinamento della tecnica e nell'estensione della modalità di stimolazione.

Fino al 1984 si sapeva che la elettrostimolazione midollare (sinonimi neurostimolatore spinale, neurostimolatore midollare, elettrostimolatore epidurale) era efficace nel trattamento del dolore causato dalla Failed Back Surgery Syndrome, sindrome dolorosa neuropatica, che affligge pazienti sottoposti spesso a ripetuti interventi chirurgici vertebrali, ma il meccanismo di azione determinante l'effetto antalgico era oggetto di differenti ipotesi: dalla teoria del blocco della conduzione nelle fibre A-delta e C e dell'attivazione delle grandi afferenze alla teoria della liberazione di neurotrasmettitori inibitori.

L'esperienza maturata, fin dai primi impianti, sull'effetto antalgico e

EFFETTO ANTALGICO NELLA NEUROSTIMOLAZIONE

Teoria del blocco della conduzione nelle fibre A-delta e C

Teoria dell'attivazione delle grandi afferenze

Attivazione ortodromica delle fibre A-beta dei cordoni posteriori
Attivazione ortodromica delle fibre A-beta dei cordoni posteriori
Attivazione antidromica delle fibre A-beta dei cordoni posteriori
Attivazione del funicolo dorsolaterale

Teoria della liberazione di neurotrasmettitori inibitori

Elettrostimolazione midollare meccanismo d'azione

- Stimolazione antidromica di fibre C vasodilatatrici
- Inibizione segmentaria di fibre vasoconstrictrici
- Interazioni centri vasoregulatori Sistema Nervoso Autonomo
- Liberazione di sostanze vasodilatatrici
- Neoangiogenesi capillare
- Riduzione aggregabilità piastrinica
- Miglioramento filtrazione ematica
- Diminuzione viscosità ematica

vasodilatatore dell'elettrostimolazione nei pazienti affetti da ischemia critica non suscettibili o non rispondenti alle terapie convenzionali ha suggerito di estendere le indicazioni nelle gravi crisi vasospastiche nel fenomeno di Raynaud primitivo o secondario a sclerodermia.

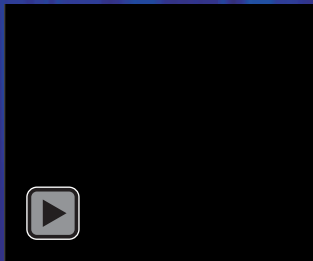
Accanto ad una indubbia efficacia clinica e di miglioramento della qualità della vita dei pazienti, non hanno trovato facile dimostrazione le modificazioni del microcircolo responsabili dell'effetto vasodilatatore.

Oltre al miglioramento del tracciato fotopletismografico, della capillaroscopia, gli studi condotti alle Molinette nel 1986 e nel '90 in collaborazione con il professor Sciacca, attraverso la misurazione della TcPO₂ e del Laser-doppler flow, hanno consentito di dimostrare l'aumento significativo dell'indice di vasodilatazione, a conferma dell'ipotesi del meccanismo di azione.

La collaborazione con i Chirurghi Vascolari dell'ospedale, sia della divisione Universitaria che di quella ospedaliera, e con i Dermatologi e i Gerontologi (per i pazienti affetti da arteriopatia agli arti inferiori e le pazienti affette da fenomeno di Raynaud secondario alla Sclerodermia) diventa sempre più stretta e proficua.

Nel 1986 viene posizionato un elettrostimolatore midollare ad un paziente con angina pectoris grave e refrattaria e il risultato sorprende un pò tutti per la sua rapidità di insorgenza: in pochi giorni viene riferita una netta riduzione delle crisi anginose con conseguente importante riduzione dei nitroderivati ad azione immediata e quindi un cambiamento della qualità della vita.

Bisogna però aspettare la fine degli anni 1990 per avere chiare dimostrazioni



Filmato impianto elettrostimolazione midollare

dell'effetto nell'uomo dell' elettrostimolazione a livello miocardico e il 2004 per dimostrare, in collaborazione con i colleghi della Cardiologia Universitaria, il miglioramento della perfusione di aree ischemiche con la scintigrafia miocardica e l'aumento della frazione di eiezione ventricolare in seguito alla elettrostimolazione.

Contemporaneamente vengono trattati, con buoni risultati, pazienti con dolore cronico neuropatico da FBSS, da neuropatia diabetica e postherpetica, con sindrome da arto fantasma, con dolore neuropatico da mielopatie, da lesioni del plesso brachiale e con la complex regional syndrome (CRPS).

Negli anni più recenti, la validità della neurostimolazione spinale nel trattamento del dolore neuropatico è stata riconosciuta a livello internazionale e ha generato raccomandazioni nelle linee guida della Federazione Europea delle Società Neurologiche (EFNS) e della National Institute for Clinical Excellence (NICE).

La EFNS ha raccomandato l'utilizzo della neurostimolazione nel trattamento della FBSS e della CRPS I e ha riconosciuto inoltre le evidenze positive esistenti per CRPS II, danneggiamento dei nervi periferici, neuropatia diabetica, lesione del plesso brachiale, sindrome dolorosa dell'arto fantasma,

neuralgia postterpetica e lesioni parziali del midollo spinale.

NICE ha raccomandato l'impiego della neurostimolazione nei pazienti affetti da dolore cronico di origine neuropatica che non hanno risposto a trattamento medico convenzionale.

TASCII (Inter Society Consensus for the management of PAD) riconoscono che la neurostimolazione spinale è significativamente migliore al trattamento conservativo per quanto attiene al salvataggio dell'arto nei pazienti senza opzione di rivascolarizzazione.

Noi, anche per l'esperienza vissuta, aderiamo pienamente a queste raccomandazioni, che rispecchiano i nostri lunghi follow up, fino a 26 anni, confermando che l'effetto antalgico si mantiene, anche se le patologie di base progrediscono.

Andremo avanti nell'aggiornare le indicazioni e le tecniche di neurostimolazione spinale con il confronto tra le nostre e le altrui esperienze, mantenendo l'enfasi su un approccio multidisciplinare per tutti questi pazienti.

I progressi delle tecniche chirurgiche e di radiologia interventistica e la diffusione dei trattamenti farmacologici volti a ripristinare o, perlomeno, aumentare il flusso ematico nelle aree ischemiche rendono necessaria la continua rivalutazione delle indicazioni di metodica, mentre si confermano le evidenze nel trattamento del dolore neuropatico non responsivo a trattamenti farmacologici.

dott.ssa Anna De Luca

*Direttore Struttura complessa di Terapia del Dolore e Cure Palliative
AOU San Giovanni Battista di Torino*

IL PROGRAMMA

8,30 – 9,00 Registrazione dei partecipanti

9,00 – 9,15 Saluti della Direzione e Introduzione dell'evento formativo

9,15 – 9,30 1984: inizia a Torino l'esperienza italiana di Neurostimolazione Spinale (M. Maritano – F. Vignotto)

9,30 – 9,45 Progressive evidenze scientifiche e risultati clinici nella Neurostimolazione Spinale (A. De Luca)

9,45 – 10,15 Lettura Magistrale

Meccanismi fisiopatologici della Neurostimolazione Spinale (B. Linderoth)

10,15 – 10,45 Percorso diagnostico terapeutico assistenziale Neurostimolatore midollare (G. Montanari- M. Torresan)

10,45-11,00 Pausa caffè

11,00 – 11,30 Ruolo e risultati della Neurostimolazione Spinale nella Ischemia critica degli arti inferiori

(P. Rispoli, M. Merlo)

11,30 – 12,00 Ruolo e risultati della Neurostimolazione Spinale nella Malattia di Raynaud agli arti superiori

(P. Rispoli, M. Merlo)

12,00 – 12,30 Ruolo e risultati della Neurostimolazione Spinale nel Fenomeno di Raynaud secondario a collagenopatie (E. Fusaro – P. Dapavo)

12,30 – 13,00 Ruolo e risultati della Neurostimolazione Spinale nel Dolore Ischemico Miocardio (F. Gaita – R. Grimaldi)

13,00 – 13,30 Discussione

13,30-14,30 Buffet

14,30 – 15,00 Ruolo e risultati della Neurostimolazione Spinale nelle Failed Back Surgery Syndrome (A. Ducati – M. Clemente)

15,00 – 15,30 Ruolo e risultati della Neurostimolazione Spinale nelle Mielo-radicol- neuropatie dolorose (L. Sicuro)

15,30 – 16,00 Nuove indicazioni e nuove tecniche di Neurostimolazione Spinale (C. Roero – M. Mauro)

16,00 – 16,30 Discussione

16,30 – 17,00 Verifica dell'apprendimento e conclusioni

DOCENTI

-Prof. Mario MARITANO

Primario Emerito AOU S. Giovanni Battista Torino

-Dott.ssa Fulvia VIGNOTTO

Professore Scuola di Specializzazione in Oncologia dell'Università di Torino

-Dr.ssa Anna DE LUCA

Direttore SC Terapia del Dolore e Cure Palliative AOU San Giovanni Battista Torino

-Prof. Bengt LINDEROTH

Professor in Functional Neurosurgery at the Department of Clinical Neuroscience Karolinska Institutet Stockholm, Sweden

-Gloria Montanari

Coordinatore infermieristico SC Terapia del Dolore e Cure Palliative AOU San Giovanni Battista Torino

-Maria Marina TORRESAN

Infermiera SC Terapia del Dolore e Cure Palliative AOU San Giovanni Battista Torino

-Prof. Pietro RISPOLI

Direttore SC Chirurgia Vascolare 2 U AOU San Giovanni Battista Torino

-Dott. Maurizio MERLO

Direttore SC Chirurgia Vascolare 1 AOU San Giovanni Battista Torino

-Dott. Enrico FUSARO

Direttore f.f. SC Reumatologia AOU San Giovanni Battista Torino

-Dott. Paolo DAPAVO

Dirigente medico SC Dermatologia 2 U AOU San Giovanni Battista Torino

-Prof. Fiorenzo GAITA

Direttore SC Cardiologia 1 U AOU San Giovanni Battista Torino

-Dott. Roberto GRIMALDI

Dirigente medico SC Cardiologia 1 U AOU San Giovanni Battista Torino

-Prof. Alessandro DUCATI

Direttore SC Neurochirurgia U AOU San Giovanni Battista Torino

-Dott.ssa Maria CLEMENTE

Dirigente medico SC Terapia del Dolore e Cure Palliative AOU San Giovanni Battista Torino

-Dott. Luca Benedetto SICURO

Dirigente medico SC Terapia del Dolore e Cure Palliative AOU San Giovanni Battista Torino

-Dott.ssa Carla ROERO

Dirigente medico SC Terapia del Dolore e Cure Palliative AOU San Giovanni Battista Torino

-Dott.ssa Margherita MAURO

Dirigente medico SC Terapia del Dolore e Cure Palliative AOU San Giovanni Battista Torino

AREA TEMATICA

Specialità mediche

FINALITA'

Sviluppare le competenze sulla gestione globale e integrata del dolore secondo le indicazioni scientifiche e normative più aggiornate

OBIETTIVO

Il corso conclude il percorso formativo regionale "IMPLEMENTAZIONE PRATICHE DI CONTROLLO DEL DOLORE IN OSPEDALE E SUL TERRITORIO".

In particolare, ha l'obiettivo di evidenziare alcuni aspetti della neuromodulazione quali la valutazione delle nuove prospettive, indicazioni e metodiche distinte nelle diverse discipline

ARTICOLAZIONE

L'evento si articola in una giornata di studio per un totale di 7 ore e mezza

ASSEGNAZIONE CREDITI ECM:

I crediti ECM verranno assegnati solo ed esclusivamente se:

- presenza totale al corso
- superamento verifica apprendimento
- consegna modulistica prevista

PROGETTISTA DEL CORSO

Dr.ssa Angela RAGACCIO

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Dr.ssa Anna DE LUCA

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Donatella FOGLIATO - 011-633-3232 - dfogliato@molinette.piemonte.it

ISCRIZIONI

PER GLI INTERNI

1. Collegarsi alla piattaforma ecmpiemonte
2. Cliccare su "Offerta formativa"
3. Scegliere il corso
4. Cliccare sull'icona
5. Scegliere l'edizione e cliccare sull'icona
6. Conferma l'iscrizione con "OK"
7. Stampare la pagina in formato pdf "Preiscrizione on line"
8. Comunicare al proprio Referente la pre-iscrizione successivamente egli dovrà procedere ad approvare on-line la partecipazione al corso
9. La conferma dell'iscrizione potrà essere visualizzata in piattaforma nella sezione solo dopo la definitiva accettazione dell'iscrizione da parte di Formazione Molinette.

PER GLI ESTERNI

1. Collegarsi ed entrare con la propria password nel sito ECM Regione Piemonte www.ecmpiemonte.it
2. Cercare l'opzione "Offerta formativa" e cliccare su "Corsi Regionali Accreditati"
3. dalla finestra "Organizzatore" scegliere l'opzione "fuori sede"
4. Scegliere il corso
5. Leggere tutte le note riguardanti il corso scelto e cliccare sull'icona

MODULO MFM 007/A

**IL CORSO E' GRATUITO E APERTO A 250 OPERATORI
DELLA REGIONE PIEMONTE**



A.O.U. SAN GIOVANNI BATTISTA DI TORINO
ORGANIZZAZIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE