

La terapia cognitivo-comportamentale (CBT) è riconosciuta a livello internazionale come uno degli approcci più efficaci per la gestione del dolore cronico. Tuttavia, in Italia la sua diffusione e accessibilità sono ancora molto limitate. In questo articolo cercheremo di capire insieme quali sono le ragioni di questa situazione, partendo da una panoramica scientifica sui meccanismi del dolore, fino a una riflessione sulle criticità che il **sistema sanitario italiano** deve affrontare per garantire un'adeguata offerta terapeutica.

Dolore cronico: più di un problema fisico

Il dolore cronico non è semplicemente una sensazione fastidiosa causata da un danno tissutale persistente, ma coinvolge una complessa interazione tra corpo e mente. Due concetti chiave per comprenderlo sono:

- **Sensibilizzazione centrale e amplificazione del dolore:** il sistema nervoso centrale, in particolare il midollo spinale e il cervello, può diventare iperattivo, amplificando segnali dolorosi anche in assenza di un danno reale. In pratica, il dolore "si impara" e si mantiene attraverso meccanismi di plasticità neurale.
- **Neuroplasticità nel dolore cronico:** la capacità del cervello di modificare la propria struttura e funzione può giocare un ruolo ambivalente. Se da una parte permette di adattarsi, dall'altra può consolidare circuiti che mantengono il dolore.

Per fare un esempio concreto, immaginiamo un paziente che, dopo una lesione muscolare guarita, continua a sentire dolore nell'area traumatizzata. Questo accade perché i suoi neuroni hanno "imparato" a inviare segnali dolorosi in modo eccessivo, un po' come una sirena che suona anche se non c'è pericolo.

Approcci centrali vs periferici: un cambio di paradigma

Tradizionalmente, le terapie per il dolore si concentravano quasi esclusivamente sulla periferia del corpo: farmaci antinfiammatori, fisioterapia mirata, interventi chirurgici. Tuttavia, la ricerca ha dimostrato che questi interventi, seppur importanti, non sono sempre sufficienti per i casi di dolore cronico che coinvolgono meccanismi centrali.

La pisanews.net CBT si inserisce proprio in questa prospettiva "centrale": mira a modificare il modo in cui il paziente percepisce e gestisce il dolore, intervenendo sui fattori psicologici e comportamentali che ne amplificano la sofferenza.

Perché la CBT è efficace?

- Aiuta a riconoscere e modificare pensieri catastrofici legati al dolore;
- Favorisce strategie di coping e rilassamento che riducono la tensione muscolare e l'iperattività neurale;
- Incoraggia il mantenimento di un'attività fisica graduale, essenziale per la neuroplasticità positiva;
- Supporta la creazione di un atteggiamento più adattivo che migliora la qualità della vita.

Il sistema endocannabinoide e la modulazione del dolore

Un altro aspetto emergente nella ricerca sul dolore è il ruolo del *sistema endocannabinoide*, una rete di recettori e molecole presenti nel sistema nervoso che modulano diverse funzioni, tra cui la percezione del dolore. Questo sistema agisce "come un regolatore", smorzando l'intensità del segnale doloroso e l'infiammazione.

Un esempio pratico: studi sperimentali mostrano che l'attivazione dei recettori cannabinoidi può ridurre l'iperattività dei neuroni coinvolti nella sensibilizzazione centrale. Anche se l'utilizzo clinico di cannabinoidi è ancora

sottoposto a molte restrizioni normative, la comprensione di questo sistema offre nuove chiavi di lettura sul dolore cronico.



Perché in Italia la CBT per il dolore è difficile da trovare?

Nonostante l'evidenza scientifica, in Italia si riscontrano ancora molte difficoltà nel rendere la CBT accessibile ai pazienti con dolore cronico. Le principali cause sono riconducibili a questi fattori:

1. **Carenza di specialisti formati:** la CBT richiede professionisti con una formazione specifica in terapia cognitivo-comportamentale applicata al dolore. Al momento, la disponibilità di tali specialisti è molto limitata, soprattutto nelle strutture pubbliche.
2. **Sottoutilizzo della CBT nel sistema sanitario:** questa terapia è ancora poco integrata nei percorsi assistenziali dedicati al dolore cronico. Molti clinici continuano a privilegiare approcci farmacologici o invasivi.
3. **Scarsa sensibilizzazione e divulgazione:** sia i pazienti che i medici spesso non conoscono pienamente i vantaggi della CBT. Si tende a sottovalutare l'aspetto psicologico del dolore, talvolta riducendo tutto a una

questione fisica.

4. **Recupero limitato di risorse e tempi lunghi:** i percorsi CBT richiedono tempo, costanza e risorse, elementi che il sistema sanitario italiano, già sotto pressione, fatica a garantire.
5. **Difficoltà organizzative e regionali:** la distribuzione disomogenea delle strutture sanitarie rende complicato l'accesso a trattamenti specialistici al di fuori di grandi centri urbani.

Quali strumenti possono aiutare i pazienti?

Per orientarsi meglio nel mondo della terapia per il dolore, una risorsa molto utile è Releaf, una piattaforma informativa e di orientamento che aiuta a trovare specialisti e percorsi adatti, spiegando anche le diverse opzioni terapeutiche in modo chiaro e basato su evidenze.

Un avviso importante: durante la navigazione su siti dedicati alla salute si incontrano spesso cookie di profilazione e tracciamento. È fondamentale conoscere e gestire i propri cookie, per questo è utile consultare portali come [Cookiepedia.org](https://www.cookiepedia.org/), che spiegano in modo trasparente cosa sono, come funzionano e come disattivarli, garantendo una navigazione più sicura e rispettosa della privacy.

Conclusioni: cosa serve per migliorare la situazione?

La CBT per il dolore cronico rappresenta un approccio fondamentale da integrare nel **sistema sanitario italiano**, ma per farlo servono interventi strutturali, tra cui:

- Formazione specifica e continua degli operatori sanitari;
- Integrazione della CBT nei percorsi assistenziali pubblici;
- Aumento della sensibilizzazione su neuroplasticità e aspetti centrali del dolore;
- Potenziare l'accesso territoriale ai servizi di terapia cognitivo-comportamentale;
- Promuovere la ricerca e l'innovazione su tecniche e modelli di trattamento.

Solo così si potrà superare la **carenza di specialisti** e il **sottoutilizzo della CBT**, offrendo ai pazienti con dolore cronico un'assistenza completa e personalizzata. Ricordiamo che il dolore non è "tutto nella testa", ma un'esperienza complessa che richiede approcci multidimensionali e informati.

Infine, chi soffre di dolore cronico ha il diritto di conoscere e accedere a tutte le opzioni terapeutiche valide, e chi opera nel settore sanitario ha la responsabilità di aggiornarsi e fare rete, superando pregiudizi e limiti organizzativi.