

Stanchezza cronica: i molti volti di un disturbo da non sottovalutare

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

"Gentile professoressa, sul sito della sua Fondazione ho letto di recente un articolo sulla fibromialgia. La descrizione dei sintomi mi ha molto colpito, perché assomigliano a quelli che da qualche mese affliggono mia moglie: grande stanchezza, dolori diffusi, affaticabilità anche a fronte di sforzi minimi, frequenti cefalee, sonno disturbato. All'inizio pensavamo a un'influenza che non volesse guarire, poi alla depressione, ma quell'articolo ci ha fatto conoscere una patologia che proprio non conoscevamo. E allora la domanda è: chi ci può aiutare a capire se si tratta proprio di fibromialgia? E come potremmo curarla? Grazie di cuore".

Giorgio L. (GE)

Gentile signor Giorgio, il discorso diagnostico va articolato a più livelli: esistono infatti una stanchezza fisiologica, positiva, e una stanchezza patologica, nemica del benessere, che ci dice che qualcosa non funziona nel nostro organismo. Ma questa stanchezza negativa può dipendere da molti fattori, non solo dalla fibromialgia. Una diagnosi differenziale corretta è quindi indispensabile per definire la terapia più efficace. Vediamo più in dettaglio queste diverse forme, declinando ovviamente il discorso al femminile.

Che cos'è la stanchezza fisiologica?

E' l'affaticamento che compare dopo che ci siamo dedicati a un lavoro impegnativo ma piacevole, dopo una giornata in montagna, dopo qualche ora di giardinaggio: il corpo ci dice che siamo a corto di energia, ma con un buon pasto e un bel sonno torniamo in forma come prima. Questa stanchezza è "amica" della nostra salute perché ci segnala che stiamo per andare in riserva e che è giunto il momento di riprendere fiato.

E la stanchezza patologica?

E' quella che il riposo non riesce a debellare, e che alla lunga tende a diventare cronica (in questo caso si parla anche di astenia, o di "fatigue"). Questo tipo di stanchezza può essere determinata da diversi ordini di fattori, ognuno dei quali richiede approcci medici differenti:

- prolungato stress psicofisico;
- climaterio;
- depressione;
- patologie di varia gravità;
- cure mediche particolarmente impegnative, come la chemioterapia.

Come si manifesta la stanchezza di tipo depressivo?

Appare sin dal mattino, rende difficile alzarsi e non è motivata da fatiche particolari, se non dal

fatto che in questi casi il sonno è normalmente leggero, con molti risvegli, non riposante. Esiste anche una stanchezza depressiva che colpisce dopo le ferie, soprattutto quando il confronto fra l'atmosfera lieve della vacanza e la pesantezza della routine quotidiana è particolarmente spiacevole. Si tratta di un sintomo "aspecifico", ossia non caratteristico o esclusivo di una data malattia, in netto aumento soprattutto nelle grandi città. Le più colpite sono le donne fra i trenta e i quarantacinque anni, quelle più impegnate sul fronte professionale e familiare, e spesso con figli piccoli. Tuttavia nessuna fascia di età è del tutto esente, nemmeno i bambini. Va però ricordato che anche l'alimentazione può favorire questa forma di stanchezza, soprattutto quando è caratterizzata da un eccesso di cibi confezionati, pieni di conservanti, coloranti, additivi chimici, e poveri di magnesio, vitamine e altri oligoelementi essenziali.

Quali sono invece le patologie a cui la stanchezza si associa più frequentemente?

Il medico curante dovrebbe prendere in considerazione almeno queste possibilità:

- un'anemia da carenza di ferro, soprattutto se l'alimentazione è carente di questo oligoelemento o se le mestruazioni sono troppo lunghe o abbondanti (metrorragia);
- una disfunzione della tiroide, per esempio l'ipotiroidismo;
- una disfunzione ormonale;
- una celiachia, anche "borderline", ossia non ancora pienamente conclamata;
- una fibromialgia.

Solo un'accurata diagnosi differenziale, in base alla storia clinica della donna e all'esame obiettivo, consente al medico di valutare l'opportunità di accertamenti più specifici e di indirizzare la paziente verso specialisti come il ginecologo, il reumatologo, il gastroenterologo.

Quali sono i sintomi della stanchezza patologica?

Il sintomo più comune è la difficoltà a svolgere le proprie mansioni in tempi normali. La stanchezza si associa inoltre a pessimismo e irritabilità, e a un pericoloso abbassamento della soglia di attenzione, per cui aumentano gli errori sul lavoro, alla guida e anche in casa: gli incidenti domestici sono la causa più frequente di morbilità e mortalità per le donne casalinghe. Aumenta anche l'aggressività fisica e verbale, mentre in parallelo si appanna il desiderio sessuale. Se poi la stanchezza dipende in buona misura dalla carenza di sonno, possono emergere altri problemi: le mestruazioni e l'ovulazione diventano irregolari; appare, o peggiora, la sindrome premestruale; la pressione e la temperatura si alzano, provocando malessere fisico; la memoria si indebolisce, perché è durante il sonno che il cervello trasforma i ricordi a breve termine in tracce mnesiche durature.

Che cos'è la fibromialgia?

È una sindrome cronica caratterizzata da dolori muscolo-scheletrici "migranti" e localizzati specialmente a livello di colonna vertebrale, spalle, cingolo pelvico, braccia, polsi e cosce. La patologia provoca inoltre profonda astenia e un'ampia gamma di disturbi secondari: rigidità e debolezza muscolare, parestesie, crampi (soprattutto notturni), ipersensibilità al dolore, disturbi

del sonno, disturbi cognitivi (difficoltà di concentrazione, perdita di memoria), cefalea, ansia, depressione e alterazioni del sistema nervoso autonomo (distorta percezione del caldo e del freddo; disturbi respiratori, dell'equilibrio e della motilità intestinale e vescicale; dismenorrea).

E' una malattia frequente?

Sì: in Italia interessa circa 2 milioni di persone, soprattutto tra i 30 e i 50 anni d'età. Colpisce le donne molto più degli uomini (il rapporto è di 9:1). Purtroppo la fibromialgia non è diagnosticabile attraverso i normali test di laboratorio, e questo crea spesso incomprensione fra pazienti, da un lato, e medici e familiari dall'altro.

Come si cura?

Si tratta di una malattia dalle cause ancora in gran parte sconosciute e che non risponde ai comuni antidolorifici e antinfiammatori. Le linee terapeutiche quindi sono molto incerte. Sul fronte farmacologico si utilizzano, con risultati disomogenei e non senza effetti collaterali, antinfiammatori non steroidei (FANS), miorilassanti e antidolorifici periferici, come il pregabalin e il gabapentin. Alcuni studi hanno documentato l'efficacia di antidepressivi come l'amitriptilina e, in minor misura, la fluoxetina (appartenente alla famiglia degli SSRI, inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina), la duloxetina e la venlafaxina (che agisce sia sulle vie serotoninergiche che su quelle noradrenergiche).

Ci sono altre strade, a parte questi farmaci?

Recenti studi condotti dal Dipartimento di Reumatologia della Harvard Medical School di Boston indicano come il movimento fisico quotidiano aiuti a contrastare la progressione della malattia e a migliorare il benessere della paziente. E' un'indicazione importantissima e per molti aspetti rivoluzionaria, perché - a causa dei dolori e dell'astenia - le donne semmai tendono a ridurre progressivamente il movimento sino all'immobilità e alla "reclusione" in casa, con un netto peggioramento dei sintomi stessi e delle condizioni generali di salute.

In quale modo il movimento fisico contrasta la fibromialgia?

L'esercizio aerobico progressivo e lo stretching dolce:

- riducono le contratture muscolari associate al dolore;
- migliorano l'ossigenazione e, quindi, il trofismo e il tono del muscolo;
- mantengono una migliore elasticità articolare e un migliore trofismo osseo;
- scaricano le tensioni negative e migliorano l'umore, attenuando la depressione;
- migliorano la qualità e la quantità del sonno;
- aumentano il senso di controllo sulla malattia e sulla propria vita.

Il movimento fisico, in altre parole, innesca un circolo virtuoso che migliora molti aspetti fisici e psichici interessati dalla fibromialgia, e andrebbe quindi sempre incluso nei programmi di trattamento multimodale.