



FACT SHEET N. 13

Trattamento del dolore cronico conseguente a pratiche di tortura

La tortura genera molteplici danni sulla salute, il dolore persistente e la disabilità correlata al dolore ne sono elementi caratterizzanti [4,8,11]. Quando si curano sopravvissuti alla tortura, è quindi necessario affrontare il dolore e le sue conseguenze.

È fondamentale una padronanza conoscitiva della fisiologia del dolore, inclusi i modelli bio/psicosociali di dolore e l'adozione della migliore pratica basata sull'evidenza per la gestione del dolore, sia acuto che persistente.

Il dolore persistente non solo causa disabilità e limita la funzionalità, ma produce anche disabilità psicologiche, aggravandone l'impatto sulla funzionalità personale e sociale nel suo complesso. Tuttavia, la letteratura scientifica sulla riabilitazione dei sopravvissuti alla tortura tratta prevalentemente problemi di salute mentale senza riferimento al dolore di per sé, o come causa significativa di disagio e disabilità [9,15].

Trattare i sopravvissuti alla tortura richiede gli stessi metodi di intervento applicati in altri stati dolorosi. È molto importante che gli operatori sanitari siano a conoscenza dei diversi metodi di tortura e delle loro conseguenze fisiche. Revisioni della letteratura in ambito riabilitativo rilevano una mancanza di studi scientificamente rigorosi sugli interventi a più componenti per i sopravvissuti alla tortura [6,10]. Pochi studi valutano i risultati della gestione del dolore e la qualità dell'evidenza è bassa [2,5], quindi forniscono scarse indicazioni. Le raccomandazioni terapeutiche suggeriscono che la buona pratica clinica sia applicata con delicatezza sui pazienti che possono essere seriamente traumatizzati [1,2].

Desti maggiore preoccupazione il timore che il dolore non sia riconosciuto, valutato e gestito come un problema a sé stante. Il dolore persistente trascurato può minare i tentativi di trattare altri problemi, come l'angoscia e i disturbi del sonno, e ostacolare

© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All



IASP unisce scienziati, clinici, personale sanitario e decisori politici al fine di studiare il dolore e trasmettere tali conoscenze a beneficio della popolazione mondiale.

© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.



La European Pain Federation EFIC è una organizzazione multidisciplinare nel campo della ricerca sul dolore e medicina, composta da 37 Capitoli IASP europei.

l'acquisizione di abilità essenziali di autogestione. È importante che le migliori pratiche dalla gestione del dolore in generale siano estese ai sopravvissuti alla tortura e che il dolore non sia considerato erroneamente un sintomo di stress post-traumatico, trascurandone il trattamento [1]. Ad esempio, è della massima importanza che il dolore neuropatico, che può verificarsi dopo la sospensione delle braccia o dopo la falaka (colpi sulle piante dei piedi), sia adeguatamente valutato e trattato clinicamente.

La riabilitazione dal dolore in un modello biopsicosociale si occupa della limitata funzionalità e disabilità associata al dolore e della complessa interazione con fattori personali e ambientali, fattori che possono influenzare l'esperienza e la risposta al dolore [14].

Dovrebbe essere compreso il fatto che i sopravvissuti alla tortura possono avere notevoli problemi psicologici e sociali oltre al dolore e altri problemi di salute, complicandone quindi manifestazione, valutazione e trattamento: incertezza sullo stato civile; instabilità abitativa; isolamento dalla famiglia, dagli amici, dalla propria cultura; mezzi di supporto e accesso al lavoro [3,13].

Come raccomandato per il dolore cronico in generale, è ottimale un approccio multimodale interdisciplinare nella gestione del dolore nei sopravvissuti alla tortura, con un focus sugli obiettivi concordati di miglioramento della comprensione, della funzionalità e della partecipazione. La riabilitazione può avvenire con una combinazione di sedute individuali e di educazione psicologica in gruppo, con o senza un interprete.

Per promuovere l'autogestione e il ritorno alle attività e allo stile di vita desiderati, la gestione del dolore per i sopravvissuti alla tortura dovrebbe integrare l'educazione sulla natura del dolore persistente, interventi psicologici mirati agli aspetti cognitivi e comportamentali dell'adattamento al dolore, terapia fisica per migliorare il funzionamento fisico generale, riduzione del danno muscolo-scheletrico causato dalla tortura e trattamento farmacologico.

Può essere difficile per i sopravvissuti alla tortura accettare la persistenza del dolore dopo la tortura, abbandonare le speranze di un completo sollievo e accettare che la riduzione del dolore e il miglioramento dell'attività e della funzionalità a livello sociale siano obiettivi più realistici, implicando tutto ciò uno sviluppo di abilità fisiche, pratiche e psicologiche. Le aspettative dei sopravvissuti alla tortura devono quindi essere affrontate fin dall'inizio della riabilitazione. La spiegazione dei meccanismi del dolore persistente senza evidenza di alterazioni strumentali/laboratoristiche e di diagnostica per immagini è importante e consente di riformulare le convinzioni pessimistiche sulla possibilità di una migliore funzionalità e di discutere i cambiamenti nel comportamento per promuovere la riabilitazione. È molto importante che includano l'interazione tra dolore e problemi psicologici [7].

Non esistono studi sistematici sul trattamento farmacologico per il dolore cronico post tortura tali da suggerire variazioni rispetto alle migliori pratiche. Come in altre

© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All

IASP unisce scienziati, clinici, personale sanitario e decisori politici al fine di studiare il dolore e trasmettere tali conoscenze a beneficio della popolazione mondiale.

© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.

La European Pain Federation EFIC è una organizzazione multidisciplinare nel campo della ricerca sul dolore e medicina, composta da 37 Capitoli IASP europei.



condizioni di dolore cronico, il trattamento farmacologico del dolore deve essere basato su un'accurata valutazione del dolore e sull'identificazione dei meccanismi di base del dolore. L'aderenza al trattamento medico è spesso scarsa e un'informazione accurata, in particolare sugli effetti collaterali, è quindi essenziale. Il dolore neuropatico dovrebbe essere trattato, come menzionato prima.

Il vantaggio della gestione interdisciplinare del dolore dovrebbe essere preso in considerazione, non solo per alleviare il dolore, ma dovrebbe mirare a migliorare la qualità della vita, sia correlata allo stato di salute che a livello sociale [12]. Questi dovrebbero essere i risultati identificati dagli stessi sopravvissuti alla tortura, in aggiunta a, non al posto di.

Bibliografia

[1] Amris K, Williams A. Pain Clinical Update: Chronic pain in survivors of torture. IASP Press, 2007.

[2] Baird E, Williams ACC, Hearn L, Amris K. Interventions for treating persistent pain in survivors of torture. Cochrane Database Syst Rev 2017;8:CD012051.

[3] Berliner P, Mikkelsen E, Bovbjerg A, Wiking M. Psychotherapy treatment of torture survivors. Journal of Psychosocial Rehabilitation 2004;8:85-96.

[4] Burnett A, Peel M. Asylum seekers and refugees in Britain. The health of survivors of torture and organised violence. BMJ 2001;322:606-609.

[5] Jansen G, Nordemar R, Larsson L, Blyhammar C. Pain rehabilitation for torture survivors. European Journal of Pain Supplements 2011;5:284.

[6] Jaranson J, Quiroga J. Evaluating the series of torture rehabilitation programmes: history and recommendations. Torture 2011;21:98-140.

[7] Morasco BJ, Lovejoy TI, Lu M, Turk DC, Lewis L, Dobscha SK. The relationship between PTSD and chronic pain: mediating role of coping strategies and depression. Pain 2013;154:609-616.

[8] Olsen D, Montgomery E, Carlsson J, Foldspang S. Prevalent pain and pain level among torture survivors. Dan Med Bull 2006;53:210-214.

[9] Patel N, Kellezi B, Williams AC. Psychological, social and welfare interventions for psychological health and well-being of torture survivors. Cochrane Database Syst Rev 2014;CD009317.

[10] Quiroga J, Jaranson J. Politically-motivated torture and its survivors: a desk study of the literature. Torture 2005;16.

[11] Rasmussen O. Medical aspects of torture. Dan Med Bull 1990;37:1-88.



© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All

IASP unisce scienziati, clinici, personale sanitario e decisori politici al fine di studiare il dolore e trasmettere tali conoscenze a beneficio della popolazione mondiale.

© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.



La European Pain Federation EFIC è una organizzazione multidisciplinare nel campo della ricerca sul dolore e medicina, composta da 37 Capitoli IASP europei.

[12] Taylor AM, Phillips K, Patel KV, Turk DC, Dworkin RH, Beaton D, Clauw DJ, Gignac MA, Markman JD, Williams DA, Bujanover S, Burke LB, Carr DB, Choy EH, Conaghan PG, Cowan P, Farrar JT, Freeman R, Gewandter J, Gilron I, Goli V, Gover TD, Haddox JD, Kerns RD, Kopecky EA, Lee DA, Malamut R, Mease P, Rappaport BA, Simon LS, Singh JA, Smith SM, Strand V, Tugwell P, Vanhove GF, Veasley C, Walco GA, Wasan AD, Witter J. Assessment of physical function and participation in chronic pain clinical trials: IMMPACT/OMERACT recommendations. Pain 2016;157:1836-1850.

[13] Teodorescu DS, Heir T, Siqveland J, Hauff E, Wentzel-Larsen T, Lien L. Chronic pain in multi-traumatized outpatients with a refugee background resettled in Norway: a cross-sectional study. BMC Psychol 2015;3:7.

[14] Turk DC, Okifuji A. Psychological factors in chronic pain: evolution and revolution. J Consult Clin Psychol 2002;70:678-690.

[15] Williams ACC, Amris K. Treatment of persistent pain from torture: review and commentary. Med Confl Surviv 2017;33:6081.

AUTORI

Kirstine Amris, MD The Parker Institute Frederiksberg Hospita Copenhagen, Denmark

Gunilla Brodda Jansen, MD Department of Clinical Sciences Karolinska Institutet Stockholm, Sweden

TRADUZIONE IN ITALIANO A CURA DI

Dr. Lorenza Saini
Organizing, Editorial Manager, Communication and External Relations
Associazione Italiana per lo Studio del Dolore (AISD)

Dr. Fabrizio La Mura, MD, MS
Anestesista-Rianimatore - UOSVD Day Service Chirurgico Multidisciplinare - PTA Trani - ASL
BAT



© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All

IASP unisce scienziati, clinici, personale sanitario e decisori politici al fine di studiare il dolore e trasmettere tali conoscenze a beneficio della popolazione mondiale.

© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.



La European Pain Federation EFIC è una organizzazione multidisciplinare nel campo della ricerca sul dolore e medicina, composta da 37 Capitoli IASP europei.

A proposito della International Association for the Study of Pain®

IASP è la più importante risorsa su ricerca scientifica, clinica e didattica nel campo del dolore a livello mondiale. L'iscrizione è aperta a tutti i professionisti della salute coinvolti nella ricerca, nella diagnosi e nella cura del dolore. La IASP conta più di 7.000 membri in 133 Nazioni, 90 Capitoli Internazionali e 20 gruppi specifici di ricerca.

A proposito della European Pain Federation EFIC®

La European Pain Federation EFIC è una organizzazione professionale multidisciplinare nel campo della ricerca su dolore e medicina, formata dai 37 Capitoli IASP europei e rappresentativa di circa 20.000 medici, infermieri, scienziati, psicologi ed altre figure professionali attive nella Terapia del Dolore.

Come parte del Global and European Year Against Pain nei soggetti più vulnerabili, la IASP e l'EFIC offrono una serie di documenti sintetici ("Fact Sheet") che trattano di specifiche tematiche circa lo studio del dolore. Tali documenti sono tradotti in più lingue, e sono gratuitamente scaricabili. Visita la pagina [GYAP](#) ed [EYAP](#) per ulteriori informazioni.



© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All

IASP unisce scienziati, clinici, personale sanitario e decisori politici al fine di studiare il dolore e trasmettere tali conoscenze a beneficio della popolazione mondiale.

© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.



La European Pain Federation EFIC è una organizzazione multidisciplinare nel campo della ricerca sul dolore e medicina, composta da 37 Capitoli IASP europei.