

Spasticità e SM

lunedì, 11 novembre 2013

[Articoli specialistici](#)

Le contrazioni muscolari dolorose, definite anche spasmi, sono sintomi frequenti nella SM e possono compromettere la qualità di vita delle persone che ne soffrono. In molti casi questi disturbi possono essere alleviati con cure fisioterapiche e farmacologiche.

Da cosa dipendono le contrazioni muscolari dolorose?

L'evento infiammatorio può presentarsi in diverse sedi del sistema nervoso centrale, e ognuna di queste determina la comparsa di sintomi differenti. Se è localizzato nel cervelletto si riscontrano problemi di coordinazione e un tremore durante i movimenti volontari (tremore intenzionale). Se ad essere colpiti sono i cordoni dorsali (vale a dire il sistema di conduzione degli stimoli sensoriali del midollo spinale), i soggetti lamentano più probabilmente alterazioni della sensibilità e dolori. Se sono invece coinvolti i cordoni ventrali (cioè il sistema di conduzione degli stimoli motori del midollo spinale), si manifestano paralisi e spasmi. In altre parole, i diversi focolai infiammatori impediscono ai centri encefalici di controllare i centri dei movimenti e dei riflessi del midollo spinale ai quali dovrebbero sovrintendere. Ciò favorisce una sorta di iperattività anomala nei centri spinali motori, abbandonati in un certo senso a se stessi. A volte la spasticità stimola a tal punto l'attività riflessa da causare contrazioni ritmiche episodiche o continue dei gruppi muscolari (clono). Molto diffusi sono il clono della caviglia, che compare ad esempio quando si appoggia la pianta del piede sui poggiapiedi della sedia a rotelle, o i movimenti involontari, che si verificano in particolare di notte, in posizione sdraiata, e che spingono le gambe a flettersi o distendersi involontariamente e spesso dolorosamente. L'esperienza dimostra che la spasticità e l'aumento del tono muscolare non rappresentano fenomeni ad andamento costante e che possono aggravarsi nell'ambito di una recidiva, in presenza di infezioni urinarie, lesioni dal decubito, stitichezza, condizioni di ansia o intensa stanchezza.

Quali benefici può fornire la fisioterapia?

In generale, nelle persone affette da SM le misure fisioterapiche mirano a sfruttare appieno tutte le possibilità funzionali, a sciogliere o almeno ad alleviare le tensioni muscolari dolorose causate dalla spasticità e, in particolare nei soggetti più gravemente colpiti, ad evitare con adeguate manipolazioni l'accorciamento dei muscoli causato dall'inattività. Poiché un aumento patologico del tono muscolare rende estremamente faticoso ogni movimento, le misure volte a ridurlo favoriscono la mobilità e contrastano allo stesso tempo la frequente maggiore tendenza all'affatica-

mento. Tali misure forniscono tuttavia risultati durevoli solo se vengono eseguite con regolarità e non solo durante un soggiorno di riabilitazione o in regime di fisioterapia ambulatoriale. In questi casi è quindi utile un programma domiciliare con esercizi appropriati.

Perché alcune particolari posizioni riducono il tono muscolare?

Una corretta posizione aiuta a controllare la maggiore attività riflessa. I gruppi muscolari che più tendono alla spasticità, in particolare i muscoli flessori delle braccia e gli estensori del ginocchio, devono essere mantenuti in posizione di massima estensione. Questo è importante soprattutto per le persone più gravemente colpite da SM, che hanno spesso bisogno di mantenere la posizione sdraiata a lungo; ciò deve essere fatto mantenendo un posizionamento che garantisca loro uno stato di benessere e rilassamento. Nei malati di SM che mostrano una tendenza a distendere le gambe è da preferirsi la posizione su un fianco, con le articolazioni delle anche e delle ginocchia flesse. La posizione supina favorisce, infatti, spasmi degli estensori che impediscono del tutto o quasi di muovere le gambe. In caso di allettamento permanente si consiglia di cambiare regolarmente posizione ogni 2 o 3 ore, in modo da evitare ulteriori complicazioni quali lesioni da decubito, contratture muscolari e retrazioni tendinee.

Quali soluzioni si possono adottare per ridurre il tono muscolare?

Nei pazienti che soffrono di paralisi spastica le diverse tecniche terapeutiche devono essere applicate con un approccio differenziato al fine di limitare l'aumento del tono muscolare e agevolare movimenti e posture normali. Alcune particolari procedure fisioterapiche, come il concetto «Bobath» noto ormai da anni, mirano a ripristinare i movimenti attivi delle estremità paralizzate solo dopo averne ridotto il tono muscolare. Sempre dalla fisioterapia deriva anche il diffusissimo metodo della facilitazione propriocettiva neuromuscolare («metodo PNF»), basato sul principio che il cervello è pronto a reagire con determinate risposte motorie (neuromuscolari) a stimoli mirati che raggiungono il sistema nervoso centrale attraverso i nervi e il midollo spinale (propriocezione). I familiari che assistono i pazienti possono imparare utili manipolazioni da fisioterapisti specializzati.

L'ippoterapia è utile nel contrastare il tono muscolare?

L'ippoterapia esercita un effetto passivo positivo, poiché i movimenti regolari e armonici del dorso del cavallo contribuiscono a regolare il tono muscolare. Cavalcare è utile perché aiuta a rilassare le gambe, in particolare nei soggetti in cui l'eccessivo tono muscolare riguarda gli adduttori. Oltre a fornire benefici motori, l'ippoterapia serve ad affinare la percezione fisica e la vivere con la sm sensibilità motoria e a stimolare la psiche. Le persone affette da SM apprezzano inoltre la sensazione di tornare ad osservare il mondo da una prospettiva diversa da quella della sedia a rotelle. La Cassa malati si fa carico dei costi dell'ippoterapia (su prescrizione medica).

Gli ausili per la posizione eretta sono utili a ridurre il tono?

Le persone affette da SM che non sono più in grado di alzarsi o camminare da sole dovrebbero utilizzare regolarmente uno stabilizzatore per statica che li aiuti a mantenere la postura eretta; questa è infatti un'utile profilassi contro le contrazioni a danno di piedi, ginocchia, anche e busto. Stare in piedi non serve solamente a ridurre il tono, ma anche a combattere la tendenza alla calcificazione e a favorire la regolazione intestinale. Se non è possibile eseguire una terapia ambulatoriale con lo stabilizzatore per statica, esistono speciali sostegni a parete con tre punti di appoggio estremamente facili da montare.

Esistono dispositivi per la riduzione del tono?

Il dispositivo per la riabilitazione motoria Motomed® permette ai pazienti affetti da SM di fissare le gambe e di eseguire movimenti di pedalata stando seduti sulla sedia a rotelle. È possibile regolare la velocità e la direzione del movimento, la durata totale e la resistenza. Se la resistenza risulta eccessiva a causa della spasticità, il dispositivo si ferma automaticamente o inverte la direzione di movimento. Molte persone affette da SM utilizzano questo dispositivo anche a casa per integrare la terapia. Molto utile nel favorire la capacità di movimento e ridurre il tono muscolare nei malati di SM è anche l'utilizzo del Lokomat®, la cui efficacia sulla capacità di deambulazione in caso di paraplegia è ampiamente comprovata.

Quali farmaci si possono utilizzare in caso di spasmi?

Esistono diversi farmaci in grado di combattere la spasticità, in particolare se accompagnata da spasmi dolorosi. Tuttavia è sempre difficile trovare la giusta linea di confine tra la riduzione del tono muscolare che si cerca di ottenere e un possibile aggravarsi delle paralisi. Non va inoltre dimenticato che, in caso di paraparesi spastica, parte della spasticità è addirittura necessaria a consentire al soggetto di stare in piedi e camminare. Per questo è necessario, oltre che opportuno, conservare una certa «rigidità residua». Oltre a ciò occorre considerare che le complesse modificazioni patofisiologiche del midollo spinale che sono all'origine della spasticità non sono reversibili. Infine non si deve rimanere delusi se all'effettivo rilassamento dei muscoli non si accompagna un miglioramento dei problemi legati alla motricità fine. Il corretto dosaggio di farmaci antispastici quali baclofen, dantrolene e tizanidina (ved. tabella) e la loro distribuzione nell'arco della giornata devono essere determinati individualmente. Il baclofen può anche essere somministrato mediante una speciale pompa di infusione intratecale, qualora tutti gli altri approcci farmacologici o chinesiterapici abbiano fallito. Se l'aumento del tono è circoscritto a pochi gruppi muscolari è consigliabile ricorrere a un uso locale della tossina botulinica.

La canapa è davvero efficace contro la spasticità?

Dopo la scoperta del sistema endocannabinoide, avvenuta circa 20 anni fa, la ricerca

si è dedicata con grande impegno allo studio di farmaci a base di cannabis. Gli endocannabinoidi sono sostanze endogene che, legandosi ai due recettori dei cannabinoidi CB1 e CB2, modulano il flusso di informazioni tra i neuroni e il sistema nervoso centrale. In presenza di malattie neurodegenerative, e in particolare di SM, si sono riscontrate alterazioni patologiche del sistema endocannabinoide sulle quali è possibile agire terapeuticamente con l'uso di cannabinoidi. In concreto si ritiene che l'effetto analgesico esercitato dai cannabinoidi nei pazienti affetti da SM si espliciti direttamente grazie a una riduzione degli spasmi muscolari dolovivere con la sm rosi e indirettamente grazie all'inibizione delle vie del dolore e dell'infiammazione. Di recente il potenziale terapeutico dei cannabinoidi nei confronti della spasticità e del dolore è stato dimostrato in molti studi randomizzati controllati con placebo. Dalla revisione della Legge sugli stupefacenti, in Svizzera ogni medico ha la possibilità di richiedere all'Ufficio federale della sanità pubblica un'autorizzazione speciale a prescrivere tintura di cannabis, qualora il paziente non abbia risposto in misura sufficiente alle terapie adottate sino a quel momento. Entro la fine del prossimo anno dovrebbe essere disponibile anche in Svizzera il Nabixol (Sativex), uno spray orale reperibile nella maggior parte dei paesi europei che contiene i due principali cannabinoidi.

E cosa offre la medicina complementare? Alcuni sostengono l'efficacia di pratiche quali yoga, agopuntura, massaggi di riflessologia plantare, Qi gong, tai chi, ultrasonoterapia o del metodo Feldenkrais nell'alleviare i problemi di spasticità. Secondo diversi sondaggi, circa la metà dei malati di SM ricorre a rimedi di medicina complementare, tra i quali anche canapa indiana, erbe cinesi e omeopatia. Per i terapeuti e i medici tradizionali è importante conoscere questi metodi, in modo tale da dimostrare tolleranza verso quelli sicuramente innocui e mettere in guardia i pazienti verso quelli di cui si conosce per certo la pericolosità.

Testo: Dr. med. C. Vaney, Primario di neurologia, Clinica Montana di Berna

Clono = brusco movimento involontario

Tono = tensione

Contrattura = limitazione della funzione e della mobilità

Adduttori = muscoli che avvicinano una parte di arto all'asse mediano del corpo

Paraparesi = paralisi bilaterale incompleta

Società svizzera sclerosi multipla, via S. Gottardo 50, 6900 Lugano-Massagno

Tel. 091 922 61 10 | info@sclerosimultipla.ch | www.sclerosimultipla.ch