

INIEZIONE DI FUDUCIA «C'È SEMPRE UNA SOLUZIONE»

Gli attacchi di dolore possono essere scatenati da semplici gesti come toccare il viso, lavarsi i denti o il volto, mangiare

«Se le medicine non danno risultati si provvede con la neurochirurgia: una piccola incisione dietro l'orecchio»

I possibili trattamenti contro il guaio trigemino

Le soluzioni illustrate dal dott. Luigi Berra del S. Carlo Borromeo

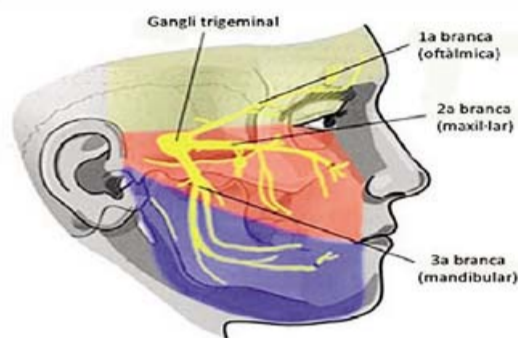
La nevralgia del trigemino è una condizione estremamente dolorosa che generalmente coinvolge un lato del viso. Il dolore si presenta caratteristicamente con sensazioni di improvvisa scarica elettrica che può coinvolgere la fronte, l'occhio, la guancia e la mandibola. Altre forme sono caratterizzate da dolore continuo, sordo, tipo bruciore o simile ad una morsa, le cosiddette "nevralgie atipiche".

Gli attacchi di dolore possono essere scatenati da semplici gesti come toccare il viso, lavarsi i denti o il volto, mangiare, bere, masticare o parlare, radersi, toccare un dente o il labbro con la lingua, essere esposti al vento o brezza sul viso, ma possono anche insorgere spontaneamente.

L'intensità del dolore è talmente elevata da essere considerata l'esperienza più dolorosa che possa colpire l'essere umano. In passato, quando non esistevano trattamenti efficaci, diverse persone, affette da questo problema, si sono perfino uccise. Per questi motivi è definita la «cefalea del suicidio». «Il trigemino - spiega il Dottor Luigi Berra, dirigente medico dell'Ospedale San Carlo Borromeo di Milano - è il nervo cranico in cui vengono convogliate tutte le informazioni sensitive del viso, oltre ad avere un ruolo fondamentale nella masticazione».

Dottor Berra, quali sono le principali cause di nevralgia del trigemino?

«Esistono numerose cause, tumorali od infiammatorie, che vanno sempre escluse con la risonanza magnetica ed altri esami. Una volta escluse queste cause, si può stabilire che la



IL DOTT. LUIGI BERRA
Durante un intervento chirurgico di microdermo-compressione vascolare nell'Ospedale S. Carlo Borromeo di Milano



nevralgia derivi dal contatto tra un vaso (arteria o vena) ed il nervo trigemino nella sua porzione profonda, all'interno della scatola cranica».

Qual è la frequenza della nevralgia del trigemino?

«Si stima che la nevralgia del trigemino colpisca 60-80.000 persone in Italia. Le donne sono lievemente più colpite degli uomini. L'età più frequente è tra i 50 e i 70 anni, anche se abbiamo trattato perfino dei bambini e persone oltre i novant'anni».

Quali sono le terapie?

«Il primo approccio è sempre quello farmacologico. I farmaci utilizzati appartengono alla classe degli antiepilettici, perché per il loro meccanismo d'azione riducono le "scariche" che partono dal nervo. Il più utilizzato è la carbamazepina, ma esistono circa 20 diverse mo-

lecole con una certa efficacia».

«Purtroppo i farmaci sono sufficienti a lenire il dolore nel lungo periodo soltanto nella metà dei casi. Negli altri casi le uniche soluzioni sono quelle invasive».

Ci può spiegare quali sono questi trattamenti?

«Esistono diversi possibili approcci. Il trattamento più efficace è la microdecompressione vascolare. È un intervento neurochirurgico che si effettua con una piccola incisione dietro l'orecchio, attraverso cui si raggiunge il nervo e lo si libera allontanando il vaso che entra in conflitto. I pazienti vengono dimessi dopo 5-7 giorni dall'intervento e, in oltre il 90% dei casi, senza più dolore».

«Non tutti però possono essere sottoposti a questo intervento. In caso di pazienti anziani, oltre i 75 anni, utilizziamo tecniche lesionali. In

questo caso viene raggiunta una porzione più a valle del nervo attraverso un ago inserito nella guancia, in anestesia locale, tramite cui si effettua una lesione delle fibre dolorifiche del nervo. L'efficacia di questo trattamento è dell'80-85%. Dopo alcuni anni può essere necessario ripetere la procedura. Infine, solo in casi particolari, si utilizza la radiocirurgia ovvero la lesione del nervo attraverso radiazioni focalizzate».

Che messaggio vuol dare ai pazienti con nevralgia del trigemino?

«Purtroppo il dolore cronico può essere un'esperienza devastante. Ho conosciuto persone la cui personalità, dopo anni di sofferenze, era distrutta. A tutte queste persone voglio dire di non abbattersi. Oggi possiamo dire che per ciascuno di loro c'è una soluzione». (n. sim.)

DUE OBIETTIVI CRESCITA PROFESSIONALE DEGLI OPERATORI E AIUTO AI BIMBI AMMALATI

Emofilia, varati due progetti dedicati a medici e genitori



EMOFILIA
Il sangue non coagula per mancanza di una proteina. Trasmessa dalla madre (sana) ai figli maschi

Emofilia, sangue che cola e non coagula perché gli manca la proteina che, quando necessario, ne determina la coagulazione. Patologia congenita a trasmissione ereditaria, trasmessa dalla madre, portatrice sana, ai figli maschi (donne mai malate ma portatrici).

Riguarda 4.000 italiani per i quali piccole lesioni dei vasi nei muscoli (ematomi) o nelle articolazioni (emartri che, se reiterati possono danneggiare molto le articolazioni), possono provocare sanguinamenti prolungati e, non trattati, tumefazione, dolore, aumenta rigidità nei movimenti.

Novità di rilievo, due progetti

1) Changing Possibilities in Haemophilia Italian Academy, programma educativo AICE/Novo Nordisk, che vuole contribuire alla crescita

professionale delle nuove generazioni di specialisti, investendo sui giovani ematologi, rendendoli competitivi a livello internazionale e capaci di assicurare ai malati la continuità di cure adeguate.

2) HOPE (Oltre la Patologia Emofiliaca) di Fondazione Paracelso Fedemocon e Novo Nordisk sostiene i genitori nella crescita del bambino 0-12 anni attraverso gruppi di condivisione/confronto, coordinati e seguiti da una formatrice, per favorire lo scambio di esperienze e vissuti emotivi.

«L'ematologo con gli altri operatori del team fornisce - dice G. Di Minno (associazione It. Centri Emofilia) - strumenti per affrontare le difficoltà dei malati a scuola, lavoro, vita quotidiana e relazioni sociali».

Lo studio internazionale HERO, infatti, accerta che la malattia penalizza la vita di malati e famigliari (35% dei genitori cerca di aiutarli; 29% sceglie/adatta il proprio lavoro a necessità del figlio) con forte disagio sociale, emotivo e psicologico.

«Noi - dice Andrea Buzzi, pres. Paracelso, costruiamo una cornice, ma sono i genitori, attraverso le loro parole, a indicarci i bisogni ed aiutare con la propria esperienza gli altri».

«Per la terapia - dice Pasquale Pelle (Novo Nordisk) - sviluppato il fattore VII ricombinante, è in arrivo turoctocog alfa, a completare le terapie da DNA ricombinante per l'emofilia A indirizzata a tutti quei pazienti cui l'attuale cura non fa ancora raggiungere qualità di vita adeguata».

Dottor Luigi Valentino Berra

Medico Chirurgo

Specialista in Neurochirurgia

Iscritto all'Ordine dei Medici di Milano

al numero 37273

Riceve a Milano, Roma e Lecce

Contatti: 3351273605

www.neuroberra.it



Il dottor Luigi Valentino Berra è un neurochirurgo esperto nel trattamento delle patologie tumorali cerebrali e spinali, delle malformazioni vascolari, delle patologie della colonna vertebrale e della nevralgia del trigemino. Formatosi in Italia (Milano, Verona) e negli Stati Uniti (New York), utilizza tutte le più moderne tecnologie al servizio della neurochirurgia (neuronavigazione, monitoraggio neurofisiologico intraoperatorio, microchirurgia ed endoscopia). È autore di oltre 40 pubblicazioni scientifiche nazionali ed internazionali. Svolge la propria attività clinica a Milano, Roma e Lecce.