

Meditanti più resistenti al dolore

Francesco Bottaccioli*

Presidente onorario della Società Italiana di Psiconeuroendocrinoimmunologia

“Giornata felice e insieme ultima della vita è questa in cui vi scriviamo. Dolori sono presenti alla vescica e alle viscere, d’intensità tale che di più non è possibile. Ma si schiera contro tutto questo il godimento che l’anima prova al ricordo delle nostre conversazioni di un tempo”, così Epicuro in una lettera ad un amico prima della morte, avvenuta nel 270 a.C. ad Atene, probabilmente per un tumore al tratto genito-urinario. Il filosofo greco, al pari dei suoi colleghi indiani e cinesi, praticò e insegnò tecniche meditative (*meléte* in greco) utili anche per la gestione del dolore. Ma è davvero possibile controllare il dolore, riducendone l’intensità, usando tecniche meditative? Gli studi dicono di sì.

L’ultima prova è stata fornita qualche settimana fa da un gruppo di fisiologi dell’Università di Montreal in Canada che, sulla rivista specialistica *Pain* (dolore), hanno pubblicato i risultati di un esperimento realizzato su meditanti buddisti. Tredici praticanti *Zazen* (meditazione da seduti, evoluzione giapponese della scuola cinese *Chan*) e altrettanti controlli, tutti in buona salute e sotto i 40 anni, sono stati sottoposti a una tipica procedura di stimolazione dolorosa basata sull’applicazione, in diverse zone del polpaccio sinistro di ciascuno di loro, di uno stimolatore termico che produceva calore a temperature variabili tra i 47 e i 53°C. I partecipanti alla sperimentazione dovevano descrivere l’intensità del dolore, utilizzando un’apposita scala da 0 a 10. Al tempo stesso, il loro cervello era monitorato con la Risonanza magnetica funzionale. I meditanti hanno dimostrato una minore sensibilità al dolore, certificata anche dalla necessità di incrementare la temperatura, rispetto ai controlli, di oltre due gradi centigradi per sollecitare in loro uno stimolo doloroso.

Ma questo i ricercatori canadesi se lo aspettavano, perché già lo scorso anno avevano pubblicato su *Psychosomatic Medicine* uno studio su meditanti esperti (con mille ore di pratica alle spalle) che dimostrava la loro capacità di ridurre le sensazioni dolorose sperimentalmente provocate. Dallo studio attuale volevano non solo una conferma, ma soprattutto capire quali possono essere i meccanismi cerebrali che portano al risultato.

Le immagini cerebrali hanno dato una risposta che pare davvero molto plausibile e stimolante ulteriori ricerche. Il cervello dei meditanti ha mostrato un doppio fenomeno. Da un lato si sono notevolmente attivate le aree tipiche della ricezione del dolore, il cosiddetto circuito nocicettivo (talamo, corteccia cingolata anteriore, insula, corteccia somatosensoriale secondaria); dall’altro, invece, si sono fortemente disattivate le aree che di solito sono strettamente collegate alla nocicezione e cioè corteccia prefrontale, amigdala e ippocampo. Quest’ultime aree sono quelle dove si realizza la registrazione della sensazione dolorosa. Insomma è qui che il dolore diventa il nostro dolore, la cui intensità è strettamente dipendente dalla valutazione emozionale che si realizza in nel circuito prefrontali-amigdala, anche in base alla memoria di analoghe esperienze che è fornita dall’ippocampo.

Ciò è assolutamente in linea con le attuali conoscenze scientifiche sul dolore definito come una sensazione, altamente soggettiva, basata su una relazione complessa e non lineare tra input nocicettivo e sua percezione. La più recente ricerca ha quindi messo in campo, accanto alla tradizionale ricezione sensoriale del dolore, detta appunto nocicezione, la sua modulazione cognitiva ed emozionale, che è ciò che determina la sensazione individuale del dolore.

I meditanti, come scrivono Joshua Grant e Pierre Rainville nel loro studio, mostrano la capacità di disaccoppiare circuiti cerebrali che normalmente sono accoppiati, quelli della nocicezione e quelli della elaborazione percettiva del dolore, per cui, pur registrando il dolore, mostrano di soffrirne di meno. La maggior resistenza al dolore ha quindi un fondamento biologico costruito dalla meditazione. Del resto, altri studi, come l’ultimo pubblicato su *Psychiatry Research Neuroimaging* di gennaio 2011, dimostrano che il cervello dei meditanti presenta una quantità di materia grigia

maggiore in aree cruciali come l'ippocampo. Insomma, il software meditativo che gira sull'hardware cerebrale è in grado di retroagire sulla macchina, modificandola in meglio.

Yoga e psicoterapia per la fibromialgia, misteriosa sindrome dolorosa

La fibromialgia, o sindrome fibromialgica (FMS), è una condizione medica, caratterizzata da dolore muscolo-scheletrico cronico e numerosi sintomi associati, che è stata per lungo tempo oggetto di controverse interpretazioni anche perché a tutt'oggi sfuggono le cause. Il disturbo doloroso colpisce dal 2 al 4% della popolazione generale, soprattutto nella fascia di età fra i 30 ed i 50 anni, con un rapporto donne-uomini che è 7 a 1. Frequente è il trattamento a lungo termine con antidepressivi, ma non manca l'uso sempre più diffuso di farmaci pesanti come gli antiepilettici. In un quadro così difficile, la buona notizia è che un aiuto importante può venire dall'uso della mente. Uno studio randomizzato controllato pubblicato su *Pain* del settembre scorso dimostra che un programma di "Yoga della consapevolezza" (centrato soprattutto sulla meditazione, sul controllo del respiro e su posizioni molto morbide) migliora il dolore, la fatica e l'umore. Infine una meta-analisi, pubblicata sempre su *Pain*, dimostra che la psicoterapia è un approccio efficace al trattamento della fibromialgia. Nell'editoriale di accompagnamento alla meta-analisi si legge che su psicoterapia e fibromialgia ci troviamo di fronte "a un'evidenza definitiva di efficacia (...) che fornisce agli operatori linee guida fondamentali per il trattamento del dolore". **(f.b.)**

PUBBLICATO SU LA REPUBBLICA DEL 01.02.2011. RIPRODUZIONE RISERVATA

www.simaiss.it