

ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Πελαγία - Παρασκευή Χλωροπούλου

1.1. Γενικό μέρος

Ο πόνος ήταν και παραμένει το πιο συχνό σύμπτωμα όλης της παθολογίας, από την πιο απλή και αθώα κεφαλαλγία μέχρι και την πιο σύνθετη νεοπλασματική νόσο.

Εκτός από σύμπτωμα ο πόνος αποτελεί μια από τις τελευταία χαρακτηρισμένες ασθένειες σε όσους πάσχουν από χρόνια πόνο.

Η αποκωδικοποίηση του μηχανισμού του πόνου χάρισε το Βραβείο Νόμπελ της Ιατρικής ή της Φυσιολογίας του 2021 στους David Julius & Ardem Patapoutian και ενδεχομένως, η νέα αυτή γνώση να βοηθήσει στη θεραπεία του χρόνιου πόνου και να ενθαρρύνει νέους επιστήμονες να ασχοληθούν με αυτόν.

Η Διεθνής Ένωση για τη Μελέτη του πόνου (IASP - International Association for the Study of Pain) έδωσε τον πρώτο ορισμό του πόνου το 1979.

Αυτός ίσχυε μέχρι το 2020, όπου κρίθηκε αναγκαία η αναθεώρηση του από την IASP με στόχο τη βελτίωση της κατανόησης του πόνου, ώστε να μπορεί να αντιμετωπιστεί όσο το δυνατόν ακριβέστερα.

Ο Αναθεωρημένος ορισμός του πόνου λέει ότι:

«Ο πόνος είναι μια δυσάρεστη αισθητική και συναισθηματική εμπειρία που σχετίζεται, ή φαίνεται ότι σχετίζεται με πραγματική ή δυνητική βλάβη των ιστών» και υπήρξε και μια επέκταση του ορισμού με έξι καίρια σημεία που πλαισιώνουν και επεξηγούν τον πόνο:

- Ο πόνος είναι πάντα προσωπική εμπειρία που επηρεάζεται σε διαφορετικό βαθμό από βιολογικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες.
- Ο πόνος και η αλγαισθησία είναι διαφορετικά φαινόμενα. Μόνο η δραστηριότητα των αισθητικών νευρώνων δεν αρκεί για να δικαιολογήσει τον πόνο.
- Μέσα από τις εμπειρίες της ζωής τους, τα άτομα μαθαίνουν την έννοια του πόνου.
- Η αναφορά ενός ατόμου για μια εμπειρία ως πόνο πρέπει να γίνεται σεβαστή.
- Αν και ο πόνος συνήθως εξυπηρετεί έναν προσαρμοστικό ρόλο, μπορεί να έχει δυσμενείς επιπτώσεις στη λειτουργία και την κοινωνική και ψυχολογική ευημερία.
- Η λεκτική περιγραφή είναι μόνο μία από τις πολλές συμπεριφορές που εκφράζουν πόνο. Η αδυναμία επικοινωνίας δεν αναιρεί την πιθανότητα ότι ένας άνθρωπος ή ένα μη ανθρώπινο ον βιώνει πόνο.

Ο πόνος είναι μια υποκειμενική εμπειρία που επηρεάζεται από το φύλο, την ηλικία, την ιδιοσυγκρασία του ατόμου, το κοινωνικοοικονομικό και το πολιτισμικό του επίπεδο, τα θρησκευτικά του πιστεύω, τις κλιματικές συνθήκες του περιβάλλοντος του, τις προηγούμενες εμπειρίες του στον πόνο, από γενετικούς παράγοντες και πολλούς άλλους (BIO-ΨΥΧΟ-ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ).

Παρά την πρόοδο της επιστήμης στη μελέτη του πόνου, πολλές εργασίες αποδεικνύουν πως δεν αντιμετωπίζεται όπως θα έπρεπε και οι ασθενείς συχνά βιώνουν έντονα τον πόνο ακόμα και μέσα στο νοσοκομείο.

Από την άλλη, τα τελευταία χρόνια η αλόγιστη χρήση οπιοειδών από ιατρούς που μάλλον δεν γνωρίζουν όσο θα έπρεπε τη σωστή θεραπεία των διαφόρων ειδών πόνου, οδήγησε στην επιδημία των οπιοειδών ιδίως στις ΗΠΑ και το Ηνωμένο Βασίλειο με φοβερές συνέπειες στην κοινωνία, όπως την κατάχρηση τους από άτομα με επιρρέπεια, αλλά και πολλούς θανάτους εξαιτίας υπερδοσολογίας.

Ο πόνος αποτελεί ένα καινούριο πεδίο έρευνας, στο οποίο ενδεχομένως θα χρειαστεί αρκετές φορές στο μέλλον να τροποποιηθούν δεδομένα, καθώς η επιστήμη θα βοηθάει στην καλύτερη κατανόηση του.

1.2. Ταξινόμηση του Πόνου

Ο Πόνος ανάλογα με τη διάρκεια δράσης του ταξινομείται σε :

- I. **Οξύ πόνο** που αποτελεί τη φυσιολογική απάντηση του οργανισμού στο επιβλαβές ερέθισμα. Διαρκεί έως 3 μήνες και αν δεν αντιμετωπιστεί σωστά, μεταπίπτει σε χρόνιο πόνο. Ο οξύς πόνος είναι σχεδόν πάντα αλγαισθητικός. Παραδείγματα τέτοιου πόνου είναι π.χ. ο πόνος μετά από ένα χειρουργείο, το διάστρεμμα, το κάταγμα, το έμφραγμα του μυοκαρδίου.
- II. **Χρόνιο πόνο** που διαρκεί ή υποτροπιάζει για χρονικό διάστημα περισσότερο των 3 μηνών. Μπορεί να εξακολουθεί να υφίσταται ακόμη και μετά την αποδρομή του επιβλαβούς ερεθίσματος και συνοδεύεται συχνά από αλλαγή της ψυχοκοινωνικής συμπεριφοράς του ασθενούς. Ο χρόνιος πόνος μπορεί να είναι αλγαισθητικός, νευροπαθητικός ή αλγοπλαστικός, π.χ. η οσφυαλγία, η μεθερπητική νευραλγία, η διαβητική νευροπάθεια κ.λπ.

Τον Μάιο του 2019 η διάγνωση του χρόνιου πόνου συμπεριλήφθηκε στην νέα ICD-11 (Διεθνής κωδικοποίηση των ασθενειών). Η ταξινόμηση έγινε από μία επιτροπή της IASP (International Association for the Study of Pain) και βασίζεται στην πρόσφατη επιστημονική τεκμηρίωση και το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο. Ο χρόνιος πόνος διακρίνεται σε:

- A. **Πρωτογενή χρόνιο πόνο** που αποτελεί ο ίδιος νόσο και συνοδεύεται από αναπηρία και ψυχική δυσφορία. Παραδείγματα τέτοιου πόνου είναι:

1. **Διάχυτος πόνος**
2. **CRPS**
3. **Χρόνια πρωτογενής κεφαλαλγία και στοματοπροσωπικός πόνος**
4. **Χρόνιος πρωτογενής μυοσκελετικός πόνος**
5. **Χρόνιος πρωτογενής σπλαγχνικός**

- B. **Δευτερογενή χρόνιο πόνο** που αποτελεί σύμπτωμα κάποιας πάθησης. Ταξινομείται στις κάτωθι κατηγορίες:

1. **Ο χρόνιος καρκινικός πόνος**
 - i. Χρόνιος καρκινικός (σπλαγχνικός πόνος, πόνος των οστών, νευροπαθητικός πόνος)

- ii. Χρόνιος μετακαρκινικός πόνος οφειλόμενος στη θεραπεία (Χημειοθεραπεία, Ακτινοθεραπεία, Χειρουργική θεραπεία)
- 2. Ο χρόνιος μετεγχειρητικός ή μετατραυματικός πόνος**
- 3. Ο χρόνιος νευροπαθητικός πόνος**
- 4. Χρόνια δευτερογενής κεφαλαλγία και στοματοπροσωπικός πόνος**
- 5. Χρόνιος δευτερογενής σπλαγχνικός πόνος**
 - i. Από εμμένουσα φλεγμονή (στην περιοχή της κεφαλής και του τραχήλου, του θώρακα, της κοιλιάς, της πυέλου)
 - ii. Αγγειακής αιτιολογίας (στην περιοχή της κεφαλής και του τραχήλου, του θώρακα, της κοιλιάς, της πυέλου)
 - iii. Από μηχανικά αίτια (στην περιοχή της κεφαλής και του τραχήλου, του θώρακα, της κοιλιάς, της πυέλου)
- 6. Χρόνιος δευτερογενής μυοσκελετικός πόνος**
 - i. Από εμμένουσα φλεγμονή (φλεγμονή, εναπόθεση κρυστάλλων, ανοσοποιητικό)
 - ii. Από αλλαγές στη δομή (τραύμα, αρθρίτιδες, διαταραχές των δίσκων)
 - iii. Από νόσους του νευρικού συστήματος (v. Parkinson, Πολλαπλή Σκλήρυνση, περιφερικές νευροπάθειες)

Ο Πόνος μπορεί να ταξινομηθεί σύμφωνα με την παθοφυσιολογία του σε:

- I. Αλγαισθητικό:** Είναι ο πόνος που προέρχεται από πραγματική ή επαπειλούμενη βλάβη μη νευρικού ιστού και οφείλεται στην ενεργοποίηση των αλγαισθητικών υποδοχέων που μεταβιβάζουν επώδυνα ερεθίσματα. Ο αλγαισθητικός πόνος μπορεί να είναι και οξύς και χρόνιος, π.χ. το έγκαυμα. Ο αλγαισθητικός πόνος μπορεί να διαιρεθεί σε:

A. Σωματικό πόνο που περαιτέρω χωρίζεται σε:

- 1. Επιπολής σωματικό πόνο** που προέρχεται από το δέρμα, το υποδόριο και τους βλεννογόνους. Περιγράφεται ως διαξιφιστικός πόνος ή τένων ή σφύζων.
- 2. Εν τω βάθει σωματικό πόνο** που προέρχεται από τα οστά, τις αρθρώσεις, τους μύες, είναι πιο βύθιος και όχι καλά εντοπισμένος, π.χ. μυοσκελετικοί πόνοι.

- Β. Σπλαγχνικό πόνο.** Ο σπλαγχνικός πόνος είναι ξεχωριστός πόνος που αφορά το καρδιαγγειακό, το αναπνευστικό, το ουρογεννητικό, το γαστρεντερικό σύστημα.
- II. Νευροπαθητικό.** Είναι ο πόνος που οφείλεται σε βλάβη ή πάθηση του σωματοαισθητικού νευρικού συστήματος, π.χ. η διαβητική νευροπάθεια. Ο νευροπαθητικός πόνος υποδιαιρείται σε:
- A. Περιφερικό νευροπαθητικό πόνο**
- Νευραλγία τριδύμου
 - Μεθερπητική νευραλγία
 - Χρόνιος νευροπαθητικός πόνος μετά από βλάβη περιφερικού νεύρου
 - Επώδυνη πολυνευροπάθεια
 - Επώδυνη ριζίτιδα
- B. Κεντρικό νευροπαθητικό πόνο**
- Χρόνιος κεντρικός πόνος μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο
 - Χρόνιος κεντρικός νευροπαθητικός πόνος που σχετίζεται με τη Σκλήρυνση κατά πλάκας
 - Χρόνιος νευροπαθητικός πόνος μετά από βλάβη του νωτιαίου μυελού
 - Χρόνιος νευροπαθητικός πόνος μετά από βλάβη του ΚΝΣ
- III. Αλγοπλαστικός.** Είναι ο πόνος που προέρχεται από τροποποιημένη αλγαισθησία χωρίς να υπάρχει σαφής τεκμηρίωση πραγματικής ή επαπειλούμενης ιστικής βλάβης ή τεκμηρίωση νόσου ή βλάβης του σωματοαισθητικού συστήματος που προκαλεί τον πόνο, π.χ. ινομυαλγία.

Ο ασθενής μπορεί να εμφανίζει συνδυασμό αλγαισθητικού και αλγοπλαστικού πόνου ή νευροπαθητικού και αλγοπλαστικού πόνου.

Ανάλογα με την αιτιολογία του μπορεί να ταξινομηθεί σε:

I. Καρκινικό πόνο

II. Μη καρκινικό πόνο, π.χ. μετεγχειρητικός πόνος.

Περαιτέρω ορισμοί του πόνου:

- I. Φυσιολογικός πόνος:** Η ένταση του πόνου προκαλείται ανάλογα με την ένταση του επιβλαβούς ερεθίσματος και την ενεργοποίηση αντίστοιχης έντασης ουδών πόνου.