



Dolore organico

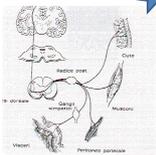
Dolore funzionale



- ⚡ Quadri clinici cronici o ricorrenti
- ⚡ **No associazione** con patologia organica, biochimica o strutturale
- ⚡ Non evolutivo

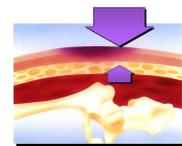
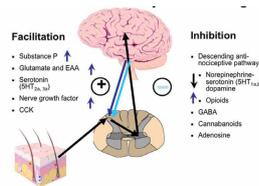
“Sindromi idiopatiche da amplificazione del dolore muscoloscheletrico”

- Fibromialgia
- Distrofia simpatico riflessa
- Dolori di crescita
- Sindrome benigna da ipermobilità



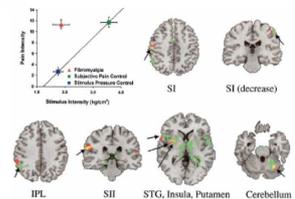
| Clinical Syndromes |
|--|
| Fibromyalgia |
| Chronic Fatigue Syndrome (CFS) |
| Tentative (Irritable Bowel Syndrome (IBS) and other functional GI disorders) |
| Temporomandibular Disorder (TMD) |
| Restless Leg Syndrome (RLS) and Periodic Limb Movements in Sleep (PLMS) |
| Idiopathic Low Back Pain (LBP) |
| Multiple Chemical Sensitivity (MCS) |
| Primary Dysmenorrhea |
| Headache (tension, migraine, mixed) |
| Migraine |
| Interstitial Cystitis/Chronic Prostatitis/Bladder Pain Syndrome |
| Chronic pelvic pain and endometriosis |
| Myofascial Pain Syndrome / Regional Soft Tissue Pain Syndrome |

Sindromi della sensibilità centrale – central sensitivity syndrome (CSS)



✓ Ridotta soglia del dolore dopo stimoli pressori, termici, elettrici, sonori

Amplificazione di tutti gli stimoli sensoriali



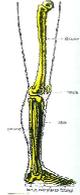


I dolori di crescita

Dolori di crescita

Che malattia è?

- Dolore muscolo-scheletrico, non articolare, **diffuso**
- Colpisce soprattutto arti inferiori (caviglie, polpacci, ginocchia o cosce)
- Quasi sempre **bilaterale**
- Dolore serale o **notturno** (può svegliare il bambino)
- **Durata**: da qualche minuto a ore
- **Intensità**: da lieve a severo
- **Frequenza**: quotidiano o sporadico
- Negatività dell'esame obiettivo e degli esami di laboratorio
- Si risolvono con la crescita



Prevalenza:
3-37% della
popolazione pediatrica

Fascia di età:
3-12 anni

Patogenesi:

??

Ridotta soglia del

Journal of Pain Research

Somatosensory test responses in children with growing pains

Lieve alterazione della risposta somatosensoriale cutanea e profonda

Sovraccarico

J Rheumatol., 2005

Decreased bone speed of sound in children with growing pains measured by quantitative ultrasound

Dolore dopo intensa attività fisica

Diagnosi

- ❖ No test specifici
- ❖ 19% dei pz effettuano indagini radiologiche
- ❖ Se sintomi tipici → diagnosi clinica



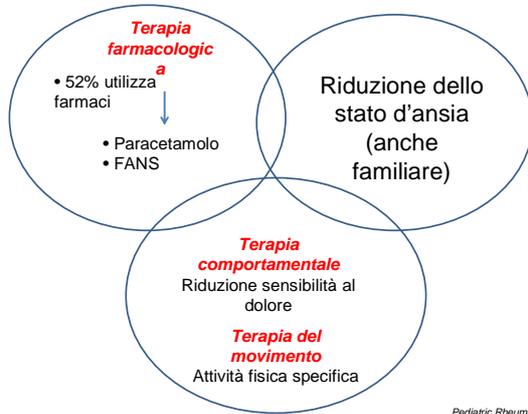
Quando Intervenire

?

⬆ Dolore **atipico** per: - sede
- durata
- età

⬆ Alterazioni all'esame obiettivo o agli esami di laboratorio

⬆ Sintomi sistemici



Pediatric Rheumatology 2007



Sindrome benigna da ipermobilità

Dolore localizzato dovuto ad una eccessiva mobilità articolare, **in assenza** di una malattia congenita o del tessuto connettivo

Iperlassità legamentosa

Prevalenza: 2.3 - 30% popolazione pediatrica

TABLE 3. Age at onset, first attendance and diagnosis (yr)

| | Mean | Median | Range |
|-----------------------------|------|--------|------------|
| Age at onset | 6.23 | 6.50 | 0.5-15.0 |
| Age at diagnosis | 8.95 | 9.29 | 1.75-18.75 |
| Interval symptoms-diagnosis | 2.75 | 2.29 | 0.1-12.66 |
| Age at first attendance | 8.39 | 8.90 | 0.6-16.5 |

TABLE 5. Main presenting complaints in 125 cases with JHS

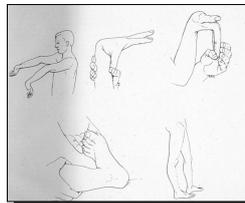
| Major presenting complaints | Number (%) | Main joints complained of | |
|---|------------|---------------------------|------------|
| | | Number (%) | Number (%) |
| Arthralgia | 92 (74) | Knees | 82 (66) |
| Back pain | 7 (6) | Ankles | 33 (26) |
| Problems with gait, falls, coordination | 13 (10) | Spine | 23 (18) |
| Reduced joint movement range | 12 (10) | Hips | 11 (9) |
| Problems with handwriting | 4 (3) | Elbows | 11 (9) |
| Clicky hips | 3 (2) | Shoulders | 8 (6) |
| | | Fet | 5 (4) |

TABLE 4. Associated clinical history in proportions of cases where this information was available

| Associated clinical feature | Proportion (%) |
|---|----------------|
| Congenital dislocatable hips (CDH)* | 4/103 (3.9) |
| Clicky hip | 12/103 (12) |
| Walked after 15 months | 19/57 (33) |
| Poor coordination | 30/86 (36) |
| Clumsy | 44/92 (48) |
| Learning difficulty | 13/91 (14) |
| Dyslexia | 2/88 (2) |
| Dyspraxia | 6/87 (7) |
| Hernia | 4/101 (4) |
| Constipation | 9/85 (11) |
| UTI | |
| Females* | 7/53 (13) |
| Males* | 3/51 (6) |
| Urinary tract dysfunction (Oresio-aeretic reflux, 3, urg-sincontinence 1) | 4/99 (4) |
| Heart murmur | 5/104 (5) |
| Easy bruising | 30/91 (43) |
| Clicky joints | 25/84 (30) |
| Joint laxity in 1° relative | 57/90 (63) |

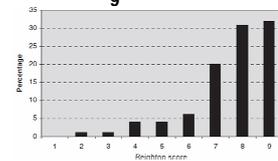
Rheumatology 2005

- Dorsiflessione passiva della 5ª MCF $\geq 90^\circ$
- Opposizione pollice/avambraccio
- Iperestensione gomito $\geq 10^\circ$
- Iperestensione ginocchio $\geq 10^\circ$
- Mani piatte sul pavimento senza piegare le ginocchia



Score di Beighton

MASSIMO TOTALE 9



La maggior parte dei casi ha un elevato score

La **terapia** è raramente necessaria. Se il bambino pratica sport che implicano impatti ripetuti come ad esempio il calcio o la ginnastica e subisce ricorrenti distorsioni alle articolazioni, dovrà utilizzare protezioni articolari o tutori muscolari.

Rheumatology 2005

In

- I dolori osteoartromuscolari funzionali nel bambino sono frequenti
- La diagnosi di tali forme è prettamente clinica
- In tutte queste patologie è necessario tranquillizzare il paziente e i genitori
- Fare attenzione ad eventuali atipicità

GRAZIE