



Lo strano caso del mal di schiena cronico

© 2010 Ronald D. Siegel, PsyD. Un estratto da *The Mindfulness Solution*

A nessuno piace il dolore o la malattia. Da sempre le persone hanno fatto di tutto per evitarli: rituali, raccolte di piante officinali, preghiere rivolte agli dei o, più recentemente, tramite le moderne abitudini igieniche e la medicina. Nonostante tutti gli sforzi, ci fanno visita entrambi.

Una parte di dolore e malattia è inevitabile e una parte può essere prevenuta con la riflessione e le cure. Tuttavia, gran parte del dolore e della malattia è causata dai nostri tentativi di sbarazzarcene. Come le difficoltà psicologiche di cui abbiamo trattato, molti disturbi fisici non effetti indesiderati dei nostri sforzi volti a evitare esperienze spiacevoli. In sostanza, come schiacciare zanzare. Lo stress, ovvero la nostra reazione alle cose che non ci piacciono, è al centro di tutti questi problemi.

La gamma di condizioni mediche causate o esasperate dallo stress è notevole. A seconda dei criteri utilizzati, tra il 60 e il 90% di tutte le visite presso medici sono rappresentate da disturbi legati allo stress. Prenditi un momento per vedere quanti di questi ti hanno afflitto in un determinato momento...

Sebbene ognuna di queste condizioni possa derivare da molte cause, possono tutte derivare o essere esasperate dai processi psicologici. Il più importante tra questi processi è la nostra tendenza a rigettare le esperienze spiacevoli. Dato che questa propensione è spesso al centro dei malanni citati sopra, la *Mindfulness* può aiutare a risolverli.

Lo strano caso del mal di schiena cronico

Il mal di schiena cronico offre un buon esempio di come funziona. Sono stato coinvolto nel trattamento di questa condizione attraverso un'esperienza personale che mi ha illuminato sia sul fronte della causa del problema, sia su come la pratica della *Mindfulness* possa contribuire a risolverlo. Come vedremo, i principi che ci aiutano a capire e trattare il mal di schiena cronico possono altresì aiutarci ad affrontare un'ampia gamma di altri problemi legati al dolore e stati patologici legati allo stress.

Alla fine degli anni '80, passai quattro miserabili mesi disteso sulla schiena con un'ernia del disco. Dopo aver lavorato su una macchina da sci di fondo, ho sviluppato dolore e intorpidimento lungo la gamba sinistra. Quando è peggiorato, ho cercato un consiglio medico e alla fine mi sono ritrovato nello studio di un ortopedico. Ha fatto una TAC, ha diagnosticato il problema come un'ernia del disco L5-S1 e ha raccomandato il riposo a letto.

Dato che frequentavo la facoltà di medicina, avevo accesso a testi ortopedici. Li tenevo sul comodino accanto al referto di radiologia.

Leggevo ripetutamente che il disco sarebbe potuto guarire con il riposo, ma in caso contrario avrei avuto bisogno di un intervento chirurgico, che spesso non ha avuto successo. Con il passare dei giorni non ho notato miglioramenti.

Alla disperata ricerca di un approccio più attivo, vidi uno specialista in medicina dello sport. Ha dato un'occhiata alla mia TAC e mi ha detto che se non mi fossi alzato in piedi ed evitato di sedermi, avrei "pregato per un intervento chirurgico" in sei mesi. Non quello che volevo sentire.

Stavo diventando così depresso e ansioso che sentivo di non poter più restare a letto. Così ho deciso di costruire una piattaforma nel mio ufficio. Inizii così una bizzarra parodia della scena psicoanalitica classica: ero sdraiato su un divano improvvisato mentre i miei pazienti si sedevano e si interrogavano sulla mia patologia e prognosi. Guidando per andare al lavoro, appoggiavo il seggiolino il più indietro possibile, vedendo a malapena oltre il volante, cercando di togliere peso dalla mia colonna vertebrale. È un miracolo che non abbia ucciso me stesso o qualcun altro.

Dopo un paio di mesi mia moglie, che è anche una psicologa clinica, ha fatto un'osservazione: "Sai, tesoro, sembri lamentarti di più del dolore ogni volta che litighiamo". Puoi immaginare quanto ho apprezzato la sua intuizione. Ora non solo dovevo soffrire con questo orribile dolore, ma dovevo anche sopportare le sue teorie psicologiche. Lo sapevo

meglio di lei. Il mio dolore era dovuto al disco: dopotutto, rileggevo il mio referto di radiologia ogni notte.

Sempre cercando di essere d'aiuto, mia moglie portò a casa il libro "La volontà di guarire: anatomia di una malattia" di Norman Cousins. Cousins era un famoso giornalista che si era curato dall'artrite degenerativa prendendo alte dosi di vitamina C, guardando i film dei fratelli Marx e ridendo. Era una storia molto ispiratrice, ma non sembrava rilevante. "È molto carino per Norman", ho detto a mia moglie, "ma io ho un'ernia del disco!"

Nello stesso periodo, un amico mi aveva esortato a parlare con una conoscente professionale in comune. Presumibilmente lei aveva curato il suo problema alla schiena trattandolo come un disturbo della tensione muscolare, una reazione allo stress. "Ci risiamo" pensai. "Questa è la mia punizione per uscire con gli psicoterapeuti".

In parte per disperazione, in parte per convincere tutti a smetterla di darmi fastidio, la chiamai.

"Cosa stai facendo adesso?" lei chiese. "Sono sdraiato, è tutto ciò che faccio sempre."

"Perché non esci e fai la spesa per la famiglia, tua moglie lo apprezzerà."

"Grande, una cospirazione femminista", pensai. Ha continuato descrivendo come si fosse completamente ripresa dal mal di schiena cronico diventando fisicamente attiva e trattando il dolore come una sindrome da tensione muscolare piuttosto che un problema ortopedico.

Non avevo intenzione di fare la spesa, ma ero così disperato che pensai di provare un esperimento. A quel punto, non potevo camminare per più di un isolato prima che il dolore diventasse intenso. Così decisi di sfidare me stesso. Camminai per un isolato. Proprio al momento giusto, sentii dolore alla gamba sinistra. Determinato a perseverare, camminai per altri due isolati. Con mia grande sorpresa, ora non solo sentivo dolore alla gamba sinistra, ma lo sentivo anche alla gamba destra. "Che idea brillante!", pensai.

Tornando a casa zoppicando, mi resi conto che in realtà sarebbe potuta essere stata una buona idea, dopotutto. Secondo il mio referto di radiologia, avrei dovuto avere solo dolore che scorreva lungo la gamba sinistra. Se l'avessi sentito anche a destra, o mi sarei frantumato completamente la spina dorsale (ipotesti che avevo ipotizzato), oppure il dolore poteva essere

dovuto a qualcos'altro. Forse la tensione muscolare era almeno parte del problema.

Desideravo disperatamente di stare meglio. Iniziai a leggere tutto ciò che potevo sullo stress, la tensione muscolare e il mal di schiena cronico e iniziai a muovermi di più anche se faceva male. Nel giro di un paio di settimane avevo rimosso la piattaforma dal mio ufficio e guidavo più o meno normalmente. Presto mi stavo esercitando e facevo di nuovo yoga. Mi sentivo come se mi fossi svegliato da un brutto sogno.

Sono rimasto così colpito da questa esperienza che ho deciso di imparare quello che potevo sulle interazioni mente-corpo e il potenziale dell'utilizzo di interventi psicologici per aiutare con problemi medici. Mi sono presto reso conto che la pratica della mindfulness poteva essere enormemente utile in questi sforzi e ho iniziato a collaborare con i medici della zona e ad incorporarla nel mio lavoro. Quello che ho imparato studiando e curando il mal di schiena era la chiave per usare la pratica della consapevolezza per lavorare efficacemente con una gamma sorprendentemente ampia di disturbi legati allo stress.

Schiena cattiva?

Si scopre che la stragrande maggioranza del mal di schiena cronico è, come nel mio caso, causato dalla tensione muscolare, e questa tensione è mantenuta dallo stress psicologico. È necessario capirlo per migliorare. Se crediamo invece che il nostro dolore sia dovuto a un disco danneggiato o ad un'altra struttura spinale, sarà molto difficile per noi rilassarci e muoverci normalmente.

Anche se qui non c'è spazio per tutti i dettagli, permettetemi di menzionare alcune delle prove più convincenti a sostegno di questa idea. In primo luogo, si scopre che la condizione della colonna vertebrale di solito ha poca influenza sul fatto che una persona soffra o meno:

- Circa i due terzi delle persone che non hanno mai sofferto di un grave mal di schiena hanno lo stesso tipo di strutture dorsali "anormali", come l'ernia del disco, che sono spesso accusate di mal di schiena cronico.
- Milioni di persone che soffrono di mal di schiena cronico non mostrano alcuna "anomalia" alla schiena, anche dopo test approfonditi.

- Molte persone continuano ad avvertire dolore dopo una riparazione chirurgica "riuscita". C'è poca relazione tra il successo meccanico delle riparazioni e se il paziente è ancora dolorante.

Altri studi ci danno indizi sul ruolo dello stress psicologico e della tensione muscolare:

- L'epidemia mondiale di mal di schiena cronico è limitata principalmente alle nazioni industrializzate. Sorprendentemente, c'è poco mal di schiena cronico nei paesi in via di sviluppo, dove le persone fanno lavori "rompischiena", usano mobili e strumenti primitivi, non dormono su materassi Posturepedici di prima qualità e percorrono lunghe distanze su strade piene di solchi seduti nel retro dei vecchi camioncini.
- Lo stress psicologico, e in particolare l'insoddisfazione sul lavoro, prevede chi svilupperà un mal di schiena invalidante in modo più affidabile rispetto alle misure fisiche o alle esigenze fisiche del proprio lavoro.
- Il rapido ritorno a un'attività fisica completa e vigorosa è solitamente il modo più sicuro e più efficace per risolvere gli episodi di mal di schiena.

Niente di tutto questo avrebbe senso se la maggior parte del mal di schiena fosse causato da ernia del disco e altri problemi strutturali, ma tutto ha molto senso se il mal di schiena è causato da stress e tensione muscolare..

Il ciclo del mal di schiena cronico

Lo stress emotivo si trasforma in mal di schiena attraverso un processo che io e i miei colleghi chiamiamo ciclo del mal di schiena cronico. Può iniziare con un evento emotivo o fisico. Immagina, ad esempio, di fare un sollevamento insolitamente pesante, magari mettendo un condizionatore d'aria all'inizio dell'estate o spalando la neve all'inizio dell'inverno. Ti sforzi la schiena e inizia a far male. Se ti capita di vivere in una cultura industrializzata con un'epidemia di problemi alla schiena, potresti iniziare ad avere dei pensieri preoccupati: "Spero di non essermi ferito alla schiena come ha fatto mio cugino". "Spero di poter andare a lavorare domani". Se il dolore è intenso o persistente, questi pensieri inizieranno a renderti ansioso.

Prova subito un piccolo esperimento (questo richiederà un po' di recitazione drammatica, non essere timido). Nella pantomima, dimostra con il tuo viso e il tuo corpo che aspetto ha la paura. Davvero. (Non preoccuparti, nessuno sta guardando.) Mantieni la posa per alcuni secondi. Cosa senti nel tuo corpo? Quali muscoli diventano tesi?

Puoi vedere qui da solo che la paura produce tensione muscolare. E sai da altre esperienze che la tensione muscolare aumenta il dolore. Pensa solo a quanto possono far male i muscoli del collo dopo una giornata stressante o quanto può essere doloroso un crampo nel polpaccio.

Ecco come funziona il ciclo del mal di schiena cronico. Il nostro dolore iniziale provoca pensieri preoccupati, questi pensieri creano ansia e questa ansia fa stringere i muscoli. I muscoli tesi causano un aumento del dolore e un aumento del dolore innesca pensieri preoccupati ancora più terribili. Una volta che il ciclo inizia, altre emozioni, come la frustrazione e la rabbia, entrano in azione.

Prenditi un momento per recitare in modo un po' più drammatico. Nella pantomima, mostra prima la frustrazione e poi la rabbia con il viso e il corpo. Davvero di nuovo. (Anche ora nessuno sta guardando.) Mantieni ogni posa per alcuni secondi. Noti come queste emozioni secondarie producono ancora più tensione muscolare?

Il programma Back Sense

I miei colleghi e io abbiamo sviluppato Back Sense, un programma di trattamento passo dopo passo che incorpora la meditazione mindfulness che aiuta le persone a interrompere questo ciclo. Il programma ha tre elementi di base, che funzionano tutti al meglio in tandem con la pratica della consapevolezza: (1) comprendere il problema, (2) riprendere la piena attività fisica e (3) lavorare con le emozioni negative. *[Per ulteriori informazioni, vedere [Back Sense: un approccio rivoluzionario per arrestare il ciclo del mal di schiena cronico](#)]*

NOTA: Prima di iniziare il programma, è importante sottoporsi a un esame fisico approfondito per escludere cause mediche rare ma potenzialmente gravi per il dolore e ricevere il permesso di un medico per riprendere le normali attività. Senza tale permesso, sarà molto difficile superare le tue paure. I fisioterapisti (medici della riabilitazione) sono buone fonti per tali valutazioni, poiché è più probabile che incoraggino il ritorno alla piena mobilità. La buona notizia è che questi rari disturbi medici, che includono tumori, infezioni, lesioni e anomalie strutturali insolite, sono la causa di solo circa un caso su 200 di mal di schiena cronico.

Ronald Siegel, è Assistant Clinical Professor di Psicologia presso la Harvard Medical School, dove ha insegnato per oltre 25 anni. È uno studente di lunga data di mindfulness e fa parte del Consiglio di amministrazione e della facoltà dell'Istituto di meditazione e psicoterapia. Il Dr. Siegel insegna a livello internazionale sulla mindfulness, la psicoterapia e il trattamento mente-corpo, ha lavorato per molti anni nella salute mentale della comunità

con bambini e famiglie dei centri urbani e mantiene una pratica clinica privata a Lincoln, nel Massachusetts. È coautore della guida all'autotrattamento Back Sense, che integra gli approcci occidentali e orientali per il trattamento del mal di schiena cronico, e coeditore di un acclamato libro per professionisti, Mindfulness e psicoterapia. Il dottor Siegel vive a Lincoln con la moglie e le figlie. Usa regolarmente le pratiche in questo libro per lavorare con la sua mente occupata e indisciplinata.