

Il primo libro italiano sulla NPF.

Un testo adatto ai pazienti, ai medici e a chiunque voglia addentrarsi nel mondo di questa patologia.

Scrivici a info@ainpf.com se sei interessato!



AIUTACI AD AIUTARE

È solo grazie alle **DONAZIONI** ed alle **QUOTE sociali** che l'associazione può fare **PROGETTI** e **lottare per i diritti** di tutti i malati di NPF. Per qualsiasi info consultate il nostro sito

WWW.AINPF.COM



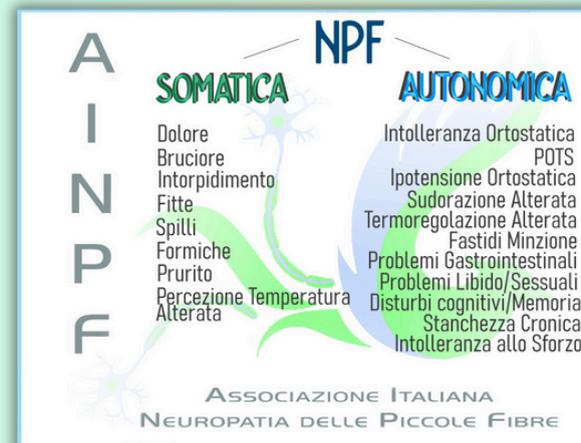
NPF o Fibromialgia: Diagnosi differenziale

Diversi studi scientifici dimostrano che circa la METÀ dei pazienti con diagnosi di fibromialgia (le percentuali vanno dal 30 al 70 %), in realtà, soffre di NPF, anche se non è stato ancora completamente chiarito il ruolo della NPF per il dolore fibromialgico e se la NPF può avere un ruolo patogenetico (quindi, correlato al dolore) in tutti i pazienti o solo in un sottogruppo di pazienti fibromialgici. Purtroppo, la maggioranza dei medici non tiene conto di questi dati scientifici.

Per ogni paziente fibromialgico il clinico dovrebbe valutare se c'è sospetto di NPF in base ai sintomi tipici (bruciori, spilli, parestesie, sintomi autonomici) che non sono sintomi di fibromialgia, ma NEUROPATICI. Strumenti utili possono essere i QUESTIONARI clinici del DOLORE che servono a discriminare se il dolore è neuropatico o meno (Il questionario DN4 è uno di questi).

Non danno la certezza, ma possono dare l'idea della presenza di NPF e, in quel caso, si può inviare il paziente al neurologo, che effettuerà la biopsia.

Da considerare anche la componente autonoma, che nella sola fibromialgia NON è presente.



NEUROPATIA DELLE PICCOLE FIBRE

DOLORE CRONICO E DISAUTONOMIA
LA NPF È QUESTO
E MOLTO ALTRO!



Bruciore / dolore urente



Formicolii



Spilli



Intorpidimento

Bocca che brucia (urente)



Secchezza a occhi e bocca



Sudorazione alterata (esagerata o assente)



Sensazione di Freddo/acqua ghiacciata sulla pelle

Hai questi sintomi e ti hanno detto che soffri di fibromialgia, ansia, o che dagli esami non risulta nessun problema? Potresti soffrire di NEUROPATIA DELLE PICCOLE FIBRE.



Cos'è la NPF?

La neuropatia delle piccole fibre (NPF) è un tipo di polineuropatia periferica nella quale si verificano danni alle fibre nervose di piccolo calibro. Le fibre nervose derivanti dai neuroni dei gangli della radice dorsale, così come quelli dei gangli simpatico e parasimpatico, terminano nella pelle innervando l'epidermide come "terminazioni nervose libere",

La maggior parte delle piccole fibre della pelle è di tipo non mielinizzato (fibre C e assoni autonomici); altre sono sottilmente mielinizzate (fibre Aδ) e possono perdere la loro mielina alle estremità distali.

Le fibre C trasmettono la sensazione di calore e dolore lento, mentre le fibre Aδ trasmettono la sensazione di dolore acuto e di freddo. Anche i vasi sanguigni, i muscoli erettori del pelo e le ghiandole sudoripare sono densamente innervati dalle fibre nervose di piccolo calibro.

Le piccole fibre non sono presenti soltanto nella pelle, ma anche nei vari organi e apparati di tutto il corpo (occhi, muscoli, vasi, cuore, stomaco, intestino, vescica...).

- le - fibre somatiche - sono coinvolte nella percezione del dolore a livello della pelle
- le - fibre autonome - sono coinvolte nel funzionamento del sistema nervoso vegetativo, quel sistema che noi non possiamo controllare volontariamente, e che regola tutte quelle funzioni autonome come i battiti, pressione, ecc. che infatti viene definito anche AUTONOMO. Un esempio di fibre autonome sono le fibre simpatiche sudomotorie (coinvolte nella sudorazione). Anche la peristalsi intestinale viene regolata dalle piccole fibre nervose! Se c'è questo malfunzionamento si soffre di DISAUTONOMIA.

La P.O.T.S (Sindrome da tachicardia posturale ortostatica) e l'ipotensione Ortostatica, sono due delle forme che possono presentarsi, così come dismotilità intestinale e disturbi minzione.

La Diagnosi

La NPF non si può diagnosticare tramite i classici esami come l'elettromiografia.

L'unico esame diagnostico è la BIOPSIA NEUROLOGICA DI CUTE, che viene effettuata prelevando un campione di pelle di 3mm, tramite un punch a lama circolare.

(I punti prestabiliti sono sopra il malleolo laterale e la coscia).

Il campione viene poi analizzato al microscopio e vengono valutate densità delle fibre e morfologia delle stesse.



Le Cause

La NPF è la risultante di numerose patologie che vanno a danneggiare le piccole fibre. Il DIABETE è la causa più frequente.

La sindrome di Sjögren primaria è la principale condizione immunitaria sistemica associata alla NPF.

Altre cause includono:

• Ipotiroidismo · Ipertrigliceridemia · Lupus · Vasculite · Sarcoidosi · Carenze nutrizionali · Malattia celiaca · Malattia di Fabry · Amiloidosi · Sindromi di Ehlers-Danlos · Uremia · Sindromi paraneoplastiche · Crioglobulinemia · Morbo di Parkinson · Virus dell'epatite C · HIV · Sars-Cov-2 · Malattia di Lyme · Herpes zoster · esposizione neurotossica · alcol · agenti antiretrovirali · agenti chemioterapici · piridossina · statine · antibiotici fluorochinoloni · solventi organici · vaccini.

In circa il 40% dei pazienti la causa rimane idiopatica (cioè sconosciuta).

Le Cure

È fondamentale diagnosticare la NPF il prima possibile, così come scoprirne la causa scatenante, per poter fermare la progressione della degenerazione. Il trattamento per la NPF varia quindi da paziente a paziente. Ad esempio, un appropriato controllo del diabete mellito può arrestare la sua progressione. Una volta che la causa sottostante viene gestita con successo, assume priorità il trattamento delle complicazioni. Il dolore e la disfunzione autonoma sono le principali complicazioni della NPF.

Per il trattamento del dolore neuropatico possono essere utilizzati farmaci standard approvati dalle linee guida per questo genere di dolore cronico e sostanze neurotrofiche.

Anche la Cannabis Terapeutica viene utilizzata con successo da molti pazienti.

È anche importante usare cautela nel prescrivere agenti potenzialmente neurotossici, come alcuni antibiotici, nei pazienti con sottostante NPF.

Una terapia non farmacologica importantissima è l'attività fisica: migliora la circolazione sanguigna e aumenta il flusso di ossigeno ai nervi e al cervello.

Seguici sui Social:



facebook.com/NPF.POTS.It



@AINPF



@ainpf_associazioneitaliananpf



Neuropatia delle Piccole Fibre e POTS Italia

