

Il particolare impatto del mal di schiena cronico negli aborigeni australiani

'I am absolutely shattered': the impact of chronic low back pain on Australian Aboriginal people.

Lin IB, O'Sullivan PB, Coffin JA, Mak DB, Toussaint S, Straker LM

Eur J Pain. 2012 Oct;16(9):1331-41. doi: 10.1002/j.1532-2149.2012.00128.x. Epub 2012 Mar 6.

Abstract

Background: gli aborigeni australiani sono stati eccezionalmente identificati come soggetti meno suscettibili alla disabilità connessa alla lombalgia cronica (CLBP) rispetto alle popolazioni non aborigene, presumibilmente a causa delle credenze culturali riguardo al dolore. Per verificare questo presupposto è stato impiegato un approccio alla ricerca qualitativo e culturalmente sicuro.

Metodi: sono state effettuate interviste approfondite a 32 uomini e donne aborigeni affetti da CLBP in zone regionali e remote dell'Australia occidentale. Le interviste sono state condotte in collaborazione con i co-ricercatori aborigeni di sesso femminile e maschile e con il supporto delle organizzazioni locali della comunità aborigena. Un primo punto di interesse era valutare l'impatto della CLBP dalla prospettiva degli aborigeni che vivevano la patologia. **Risultati:** l'esperienza della CLBP si è rivelata multidimensionale e avente un impatto sulla vita quotidiana, sul lavoro, sulla partecipazione alle attività sportive e familiari e sul benessere emotivo e culturale.

Conclusioni: contrariamente ai presupposti precedenti, la CLBP si è dimostrata profondamente disabilitante per alcuni aborigeni oltre a costituire una delle maggiori preoccupazioni per la salute. Le questioni di genere, gli obblighi culturali e le conseguenze emotive legate alla CLBP rappresentano considerazioni importanti per la salute. Questi risultati, oltre all'approccio contestuale utilizzato per ottenere una comprensione profonda della CLBP, possono risultare utili anche per altre popolazioni.

Commento

Michele Romano

La lombalgia cronica e la disabilità associata è considerata una pesante questione di salute pubblica internazionale con rilevazioni epidemiologiche che mostrano il suo drammatico aumento.

E' stata studiata con attenzione la sua distribuzione geografica ed il suo reale impatto sociale sulle differenti popolazioni. Queste indagini dimostrano che il fenomeno è essenzialmente una caratteristica delle culture occidentali e tendenzialmente ricche. I motivi non sono mai stati sottoscritti con sicurezza e le ipotesi sono state molte.

Gli esseri umani che non vivono in paesi occidentali sono più bassi? Questa ipotesi è stata fatta perché in alcuni studi emerge la relazione tra lombalgia e altezza.

Sono mediamente più giovani? Questa ipotesi è stata generata dall'osservazione che la popolazione generale nei paesi occidentali e con reddito più alto è più anziana.

Hanno una soglia del dolore più alta? Questo interrogativo nasce dalla supposizione che in presenza di uno stesso messaggio sensoriale, ciò che viene interpretato come dolore dalle popolazioni benestanti può non essere interpretato come tale dalle altre.

E' probabile che facciano un lavoro meno stressante? Perché lo stress lavorativo è stato spesso messo in relazione con il mal di schiena.

Hanno una costituzione meno incline a sviluppare questo problema? E qui si entra in un ambito in cui la discussione diventa più difficile...

Alle ipotesi sono state associate anche una serie di osservazioni obiettive.

Hanno scarso accesso alla medicina moderna. Questo è incontestabile e si parte dalla paradossale idea che la medicina moderna può aver determinato un aumento della prevalenza del mal di schiena.

Sono soggetti a malattie concomitanti che diminuiscono la longevità e quindi la probabilità di sviluppare il problema di cui si sta discutendo. Si parte dall'assunto dell'osservazione precedente e si ipotizza che il mal di schiena possa essere considerato un fattore di comorbidità.

Guidano meno. Anche in questo caso si parte da una supposizione che nasce da studi che hanno trovato che lo stress vibratorio da veicolo può rappresentare un fattore di rischio per il mal di schiena.

Non hanno una copertura sanitaria. Questa è una delle ipotesi da sempre più accreditate. Poiché alcuni stati sociali (moltissimi) non garantiscono un supporto economico in caso di assenza dal lavoro causata da un ipotetico mal di schiena è ipotizzabile che questo tenga sommerso il fenomeno.

Lo studio qualitativo che è stato selezionato per questo commento ha indagato su un particolare insieme di uomini e donne che costituiscono uno dei più affascinanti gruppi di esseri viventi che vivono in contesti e secondo abitudini le meno simili alle nostre.

Parliamo degli aborigeni australiani, dove è stato osservato che gli atteggiamenti socio-culturali e le rituali credenze possono essere considerati una sorta di cuscinetto naturale contro la disabilità correlata al mal di schiena cronico.

Sia chiaro, gli aborigeni australiani non sono una tipologia di essere umani con particolari e misteriose difese. Anche loro hanno mal di schiena, così come sono normalmente affetti da altre tipiche patologie croniche della razza umana. Quello che, in maniera apparentemente incomprensibile, li spinge a non lamentarsi particolarmente di questa condizione dolorosa è che, molto semplicemente, non lo considerano un reale problema di salute.

Quindi, cosa succede? Di fatto non sono al riparo dal dolore fisico ma sono lontanissimi dalle difficoltà psicologiche che sono strettamente legate al valore che gli attribuiscono.



Domande per la Formazione a Distanza (FAD)

2014-F1-31-1) Gli aborigeni australiani sono fra i meno colpiti dai disagi della lombalgia cronica:

- a. grazie ai loro atteggiamenti socio-culturali e alle credenze rituali
- b. grazie alla loro conformazione fisica
- c. grazie alla loro particolare alimentazione
- d. grazie alla loro tipica attività fisica

*Tutte le domande dei singoli articoli (identificate dal codice sopra indicato) saranno raccolte nel **questionario finale** che dovrà essere compilato nel mese di dicembre da parte di coloro che si sono iscritti (o si iscriveranno) al programma facoltativo di FORMAZIONE A DISTANZA - **FAD** (vedi www.gss.it/associa.htm) per conseguire l'ATTESTATO GSS FAD o i 50 CREDITI ECM FAD*