

Ο χρόνιος πόνος δεν είναι πάντα ένδειξη ότι ένας ιστός εξακολουθεί να τραυματίζεται. Σε ορισμένους ανθρώπους, το νευρικό σύστημα γίνεται πιο ευαίσθητο και ενισχύει τα σήματα πόνου. Αυτός ο μηχανισμός αποκαλείται **κεντρικοποιημένος πόνος** ή πόνος με κεντρική ευαισθητοποίηση. Μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο βιώνεται ο πόνος, αλλά και την επιλογή της θεραπευτικής προσέγγισης.

Η αναγνώρισή του δεν σημαίνει ότι «ο πόνος είναι στο μυαλό» ούτε ότι αποκλείεται κάποια άλλη πάθηση. Σημαίνει ότι χρειάζεται συνολική αξιολόγηση: τι συμβαίνει στο σώμα, πώς λειτουργεί το νευρικό σύστημα και ποιες πλευρές της καθημερινότητας επηρεάζουν τα συμπτώματα. Η διάγνωση και η θεραπεία πρέπει να εξατομικεύονται από επαγγελματίες υγείας.



Τι σημαίνει κεντρικοποιημένος πόνος;

Το νευρικό σύστημα λαμβάνει, επεξεργάζεται και μεταφέρει πληροφορίες, μεταξύ άλλων και εκείνες που συνδέονται με πιθανή βλάβη. Στον κεντρικοποιημένο πόνο, ο εγκέφαλος και ο νωτιαίος μυελός (το κεντρικό νευρικό σύστημα) μπορεί να ενισχύουν την επεξεργασία των σημάτων. Έτσι, ο πόνος ενδέχεται να επιμένει ή να γίνεται εντονότερος, ακόμη κι όταν η αρχική βλάβη έχει υποχωρήσει ή δεν εξηγεί πλήρως τα συμπτώματα.

Ο όρος περιγράφει έναν πιθανό μηχανισμό πόνου, όχι μία συγκεκριμένη διάγνωση που εξηγεί κάθε περίπτωση. Κεντρική ευαισθητοποίηση μπορεί να συνυπάρχει με τραυματισμό, φλεγμονή, νευρική βλάβη ή άλλη πάθηση. Επομένως, το ότι κάποιος έχει μακροχρόνιο πόνο δεν αρκεί από μόνο του για να πούμε ότι πρόκειται για κεντρικοποιημένο πόνο.

Πώς μπορεί να εκδηλώνεται;

Η εικόνα διαφέρει από άνθρωπο σε άνθρωπο. Πιθανά χαρακτηριστικά είναι:

- πόνος που διαρκεί ή επανέρχεται για μεγάλο διάστημα,
- ευαισθησία σε ερεθίσματα που συνήθως δεν προκαλούν πόνο, όπως ένα ελαφρύ άγγιγμα,
- πόνος που απλώνεται πέρα από την αρχική περιοχή,
- μεταβολές στην ένταση των συμπτωμάτων με την κόπωση, τον ύπνο ή το στρες,
- συνύπαρξη άλλων ενοχλήσεων, όπως δυσκολία στον ύπνο ή κόπωση.

Κανένα από αυτά τα σημεία δεν επιβεβαιώνει μόνο του την αιτία. Ο γιατρός εξετάζει το ιστορικό, τη σωματική κατάσταση, την πορεία των συμπτωμάτων και, όπου χρειάζεται, προχωρά σε εξετάσεις ώστε να ελεγχθούν άλλες πιθανές εξηγήσεις.

Γιατί αφορά τόσο κόσμο ο χρόνιος πόνος;

Ο χρόνιος πόνος είναι συχνός λόγος για να αναζητήσει κάποιος φροντίδα. Μια συχνά αναφερόμενη εκτίμηση είναι ότι περίπου το 20% των ενηλίκων αντιμετωπίζει χρόνια πόνο. Το ποσοστό μπορεί να διαφέρει ανάλογα με τον ορισμό, τη χώρα και τη μελέτη, γι' αυτό δεν πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ακριβής μέτρηση για κάθε πληθυσμό.

Όταν ο πόνος επιμένει, μπορεί να περιορίσει την κίνηση, την εργασία, τον ύπνο και τις κοινωνικές δραστηριότητες. Παράλληλα, η καθυστέρηση στη διάγνωση ή η επανάληψη θεραπειών χωρίς επανεκτίμηση μπορεί να αφήσει τον άνθρωπο χωρίς σαφές σχέδιο. Η αξιολόγηση του μηχανισμού του πόνου βοηθά να τεθούν πιο ρεαλιστικοί και συγκεκριμένοι στόχοι.

Γιατί αλλάζει η θεραπευτική προσέγγιση;

Η θεραπεία του πόνου δεν λειτουργεί με τη λογική «ένα φάρμακο [νευροπαθητικός πόνος vs φλεγμονώδης](#) για όλους». Ένα αναλγητικό που βοηθά σε έναν οξύ τραυματισμό μπορεί να μην είναι εξίσου χρήσιμο όταν το κύριο πρόβλημα είναι η επίμονη ευαισθητοποίηση του νευρικού συστήματος. Αντίστοιχα, δύο άνθρωποι με την ίδια διάγνωση μπορεί να έχουν διαφορετικές ανάγκες, συνοδά προβλήματα και ανταπόκριση στη θεραπεία.

Η αποτελεσματικότητα που μετριέται σε μια κλινική μελέτη αφορά ομάδες ανθρώπων. Δεν προβλέπει με βεβαιότητα τι θα συμβεί σε κάθε άτομο. Ένας απλοποιημένος τρόπος να το εξηγήσουμε είναι το παράδειγμα 60%/40%: αν μια παρέμβαση έχει ουσιαστικό όφελος για το 60% των συμμετεχόντων σε μια μελέτη, αυτό δεν σημαίνει ότι κάθε ασθενής θα ωφεληθεί στον ίδιο βαθμό· ένα υπόλοιπο 40% μπορεί να μην έχει αντίστοιχη βελτίωση. Τα ποσοστά είναι ενδεικτικά και δεν πρέπει να παρουσιάζονται ως καθολικός κανόνας ή ως αποτέλεσμα συγκεκριμένης θεραπείας χωρίς τα αντίστοιχα δεδομένα.

Για τον ασθενή, το χρήσιμο ερώτημα δεν είναι μόνο «λειτουργεί αυτή η θεραπεία;», αλλά και «είναι κατάλληλη για τη δική μου κατάσταση, ποια αλλαγή περιμένουμε και πότε θα την αξιολογήσουμε;».

Τι μπορεί να περιλαμβάνει ένα εξατομικευμένο σχέδιο;

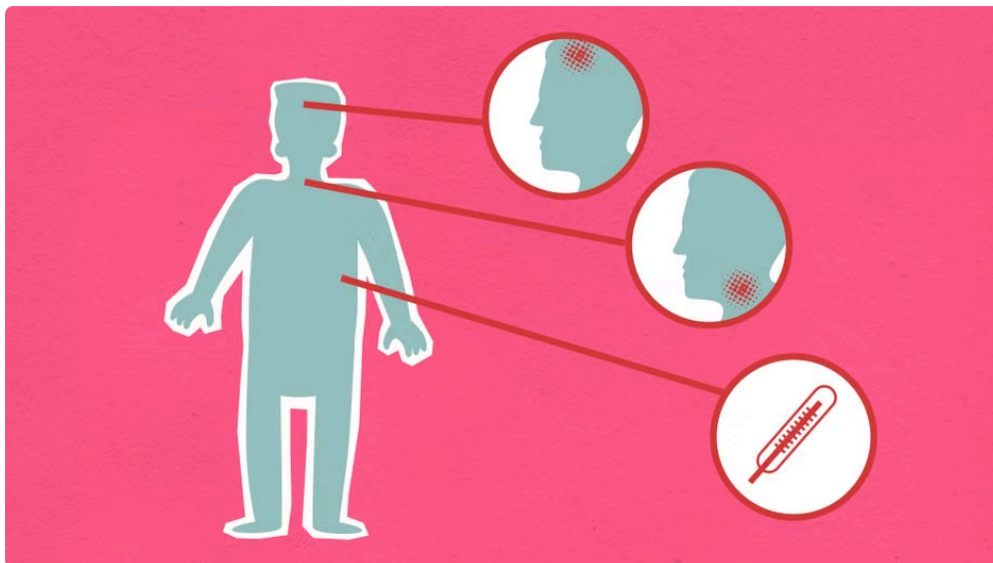
- **Επανεκτίμηση της διάγνωσης:** έλεγχος για παθήσεις ή βλάβες που χρειάζονται ειδική αντιμετώπιση.
- **Σαφείς στόχοι:** για παράδειγμα, καλύτερος ύπνος, μεγαλύτερη αντοχή στη βάρδια ή επιστροφή σε συγκεκριμένη δραστηριότητα.
- **Σταδιακή κίνηση:** κατάλληλη άσκηση ή φυσικοθεραπεία, με ρυθμό που προσαρμόζεται στις δυνατότητες του ανθρώπου.
- **Υποστήριξη αυτοδιαχείρισης:** ενημέρωση για τον πόνο, τεχνικές χαλάρωσης και πρακτικές ύπνου, όταν ενδείκνυνται.
- **Φαρμακευτική αγωγή όπου χρειάζεται:** επιλογή με βάση το είδος του πόνου, τα άλλα φάρμακα, τα οφέλη και τους κινδύνους.
- **Παρακολούθηση:** συμφωνημένο χρονικό σημείο επανεξέτασης και αλλαγή πλάνου αν δεν υπάρχει ουσιαστικό όφελος.

Η ψυχολογική υποστήριξη μπορεί να είναι μέρος μιας ολοκληρωμένης φροντίδας, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι ο πόνος είναι φανταστικός ή αποκλειστικά ψυχολογικός. Σκοπός είναι να ενισχυθούν οι τρόποι αντιμετώπισης και η λειτουργικότητα, παράλληλα με την ιατρική διερεύνηση.

Τα κλασικά αναλγητικά έχουν όρια

Τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη (φάρμακα που μειώνουν τη φλεγμονή και τον πόνο) και άλλα κοινά αναλγητικά μπορεί να είναι χρήσιμα σε ορισμένες καταστάσεις, αλλά δεν είναι κατάλληλα για όλους ούτε καλύπτουν κάθε μηχανισμό πόνου. Η παρατεταμένη χρήση τους μπορεί να έχει κινδύνους, όπως γαστρεντερικές, νεφρικές ή καρδιαγγειακές επιπλοκές, ανάλογα με το φάρμακο και το ιστορικό του ασθενούς.

Τα οπιοειδή (ισχυρά παυσίπονα που δρουν σε συγκεκριμένους υποδοχείς του νευρικού συστήματος) μπορεί να έχουν θέση σε επιλεγμένες περιπτώσεις και υπό ιατρική παρακολούθηση. Ωστόσο, η μακροχρόνια χρήση τους συνδέεται με κινδύνους, όπως ανοχή (ανάγκη για μεγαλύτερη δόση για παρόμοιο αποτέλεσμα), σωματική εξάρτηση και, σε ορισμένες περιπτώσεις, εθισμό. Μπορούν επίσης να προκαλέσουν υπνηλία, δυσκοιλιότητα και επικίνδυνη επιβράδυνση της αναπνοής, ιδίως όταν συνδυάζονται με ορισμένα άλλα φάρμακα ή ουσίες.



Γι' αυτό η απόφαση για οπιοειδή δεν πρέπει να βασίζεται μόνο στην ένταση του πόνου. Χρειάζεται συζήτηση για τον αναμενόμενο στόχο, τη διάρκεια, την παρακολούθηση και τα οφέλη σε σχέση με τους κινδύνους. Μην αρχίζετε, διακόπτετε ή αλλάζετε δοσολογία χωρίς συνεννόηση με τον γιατρό σας.

Συχνή παρανόηση: οι τιμές δεν δείχνουν από μόνες τους την ποιότητα

Μια τιμή, το κόστος μιας υπηρεσίας ή η διαθεσιμότητα ενός προϊόντος δεν αποδεικνύουν ότι είναι αποτελεσματικό ή κατάλληλο για τον κεντριοποιημένο πόνο. Η επιλογή θεραπείας πρέπει να βασίζεται στην κλινική αξιολόγηση, στα αξιόπιστα στοιχεία και στις προσωπικές ανάγκες — όχι μόνο στη χαμηλότερη ή υψηλότερη τιμή, ούτε σε διαφημιστικούς ισχυρισμούς.

Η ψηφιακή πλατφόρμα **Releaf** μπορεί να χρησιμοποιηθεί για ενημέρωση και έλεγχο διαθεσιμότητας. Η διαθεσιμότητα δεν αποτελεί ιατρική σύσταση, επιβεβαίωση καταλληλότητας ή εγγύηση αποτελέσματος. Για την επιλογή θεραπείας, ζητήστε καθοδήγηση από κατάλληλο επαγγελματία υγείας και ελέγξτε τους όρους της υπηρεσίας πριν τη χρησιμοποιήσετε.

Πώς να προετοιμαστείτε για ραντεβού

1. Καταγράψτε πότε άρχισε ο πόνος, πού εντοπίζεται και τι τον επιδεινώνει ή τον ανακουφίζει.
2. Σημειώστε πώς επηρεάζει τον ύπνο, την εργασία, την κίνηση και τις καθημερινές δραστηριότητες.
3. Φτιάξτε λίστα με φάρμακα και συμπληρώματα που παίρνετε, μαζί με τυχόν παρενέργειες.
4. Ρωτήστε ποια αίτια έχουν εξεταστεί και ποια σημεία θα απαιτούσαν περαιτέρω έλεγχο.
5. Συμφωνήστε έναν συγκεκριμένο στόχο και το χρονικό διάστημα επανεκτίμησης.

Ενημέρωση, cookies και Google Analytics

Αν μια ιστοσελίδα χρησιμοποιεί Google Analytics για τη μέτρηση επισκέψεων ή της χρήσης των σελίδων, η σχετική ενημέρωση πρέπει να περιλαμβάνεται στο cookie consent (τη συγκατάθεση για τη χρήση cookies). Οι επισκέπτες χρειάζεται να ενημερώνονται με σαφήνεια για τα cookies ανάλυσης και να μπορούν να διαχειριστούν τις επιλογές τους σύμφωνα με τους ισχύοντες κανόνες και την πολιτική απορρήτου του ιστοτόπου.

Το βασικό μήνυμα

Ο κεντριοποιημένος πόνος είναι ένας πιθανός τρόπος με τον οποίο το νευρικό σύστημα συμβάλλει στην επιμονή ή στην ενίσχυση του πόνου. Δεν αποτελεί διάγνωση που μπορεί να τεθεί μόνο από μια περιγραφή συμπτωμάτων και δεν αποκλείει άλλες αιτίες. Επειδή οι θεραπείες δεν έχουν το ίδιο αποτέλεσμα σε όλους, η σωστή θεραπευτική προσέγγιση χρειάζεται εξατομίκευση, σαφείς στόχους και επανεκτίμηση.

Σημείωση: Το άρθρο παρέχει γενική ενημέρωση και δεν αντικαθιστά την εξέταση ή τις οδηγίες γιατρού. Αν ο πόνος είναι νέος, επιδεινώνεται γρήγορα ή συνοδεύεται από συμπτώματα όπως νέα αδυναμία, απώλεια αισθητικότητας ή προβλήματα ελέγχου της κύστης ή του εντέρου, ζητήστε άμεσα ιατρική αξιολόγηση.