

## **ΕΔΑΕ: Που μπορεί να οφείλεται η επίμονη φαγούρα στη μέση της πλάτης**

Νιώθετε επίμονο κνησμό (φαγούρα) στη μέση της ράχης σας; Βλέπετε μια σκιά δίπλα στη σπονδυλική στήλη σας, σαν να έχει σκουρύνει το δέρμα; Προσπαθείτε να καταπραΰνετε τα συμπτώματά σας με υδατικές κρέμες, αλλά δεν καταφέρνετε τίποτα;

Αν απαντήσατε καταφατικά στα παραπάνω ερωτήματα, είναι πιθανό ο επίμονος κνησμός σας να οφείλεται σε μία διαταραχή που προσβάλλει το σχεδόν 10% των ενηλίκων κάποια στιγμή στη ζωή τους, αλλά παραμένει άγνωστη στο ευρύ κοινό: την παραισθητική νωταλγία. Όπως εξηγούν οι ειδικοί της Ελληνικής Δερματολογικής & Αφροδισιολογικής Εταιρείας (ΕΔΑΕ), η παραισθητική νωταλγία είναι ουσιαστικά μία νευροπάθεια με επίμονες και έντονες δερματικές εκδηλώσεις οι οποίες, αν δεν αντιμετωπιστούν, υπονομεύουν σημαντικά την ποιότητα ζωής των ασθενών.

Συνήθως εμφανίζεται ξαφνικά σε άτομα ηλικίας άνω των 40 ετών (συχνότερα σε γυναίκες) και, εκτός από τον επίμονο, ανυπόφορο κνησμό, μπορεί να προκαλέσει πόνο, ευαισθησία στο άγγιγμα (οι ασθενείς συχνά νιώθουν ενόχληση ακόμα και από τα ρούχα τους) ή ακόμα και ήπιο αίσθημα καύσου (κάψιμο).

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να είναι συνεχή ή να εκδηλώνονται με εξάρσεις και υφέσεις, και συνήθως εμφανίζονται στο ύψος της ωμοπλάτης στη μία πλευρά της σπονδυλικής στήλης, αν και μπορεί να εκδηλωθούν και στις δύο. Μια πιο προσεκτική εξέταση του δέρματος συνήθως αποκαλύπτει μία περιοχή διαμέτρου μπάλας του τένις, στην οποία το χρώμα του δέρματος είναι λίγο πιο σκούρο από το υπόλοιπο, ενώ όταν οι σκιές αυτές αναπτύσσονται και στις δύο πλευρές τις σπονδυλικής στήλης είναι συμμετρικές.

Σε μεγάλο ποσοστό ασθενών, εξάλλου, η παραισθητική νωταλγία συνυπάρχει με επίμονο κνησμό στο χέρι (βραχιοκερκιδικός κνησμός), ο οποίος εμφανίζεται στο ένα ή και στα δύο μπράτσα και επίσης μπορεί να έχει εξάρσεις και υφέσεις.

### **Συμπίεση νεύρου**

Η παραισθητική νωταλγία αποτελούσε έως πρόσφατα μυστήριο για τους επιστήμονες που δεν μπορούσαν να καταλάβουν τι ήταν αυτό που την προκαλούσε. Τώρα πια όμως συμφωνούν ότι προκαλείται από τη συμπίεση ενός νεύρου που εξέρχεται από την σπονδυλική στήλη (νωτιαίο νεύρο) και νευρώνει το δέρμα στα σημεία όπου αναπτύσσονται τα συμπτώματα.

Η συμπίεση συνήθως συμβαίνει μέσα ή γύρω από τη σπονδυλική στήλη, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει υποχρεωτικά ότι ο ασθενής έχει σοβαρή πάθηση των σπονδύλων. Στην

πραγματικότητα, μπορεί να έχει οτιδήποτε, από εκφυλιστική αλλοίωση σε κάποιο σπόνδυλο λόγω ηλικίας έως μια κήλη ή μετατόπιση σπονδύλου από παλαιό τραυματισμό.

Επειδή η νωταλγία εκδηλώνεται συνήθως στο ύψος των ωμοπλάτων, οι παρατηρούμενες σπονδυλικές αλλοιώσεις εντοπίζονται συχνότερα στους σπονδύλους του αυχένα, κυρίως στο επίπεδο του 4<sup>ου</sup> και του 6<sup>ου</sup> αυχενικών σπονδύλων (A4-A6). Ωστόσο σε πολλούς ασθενείς δεν φαίνονται αλλοιώσεις στις ακτινογραφίες, αλλά και πάλι σημαντικός αριθμός από αυτούς έχουν ιστορικό πόνου στον αυχένα κάποια στιγμή στη ζωή τους ή επώδυνων αυχενικών μυϊκών σπασμών, τραυματισμού στον αυχένα κ.λπ.

### **Η αντιμετώπιση**

Η πρώτη κίνηση για την αντιμετώπιση της παραισθητικής νωταλγίας είναι να εξακριβωθεί εάν υπάρχει υποκείμενη αιτία στη σπονδυλική στήλη και να γίνει, αν χρειάζεται, θεραπεία γι' αυτήν (π.χ. συντηρητική όπως φάρμακα, φυσικοθεραπείες ή χειρουργική).

Ωστόσο μόνο αυτό δεν αρκεί για την καταπράυνση των συμπτωμάτων, αφού απαιτούνται και δερματολογικές παρεμβάσεις.

Η παραισθητική νωταλγία συχνά είναι ανθεκτική στα απλά μέτρα φροντίδας του δέρματος, όπως στις κοινές υδατικές κρέμες, αλλά και σε φαρμακευτικές κρέμες όπως τα τοπικά στεροειδή (κορτιζόνη) που πολλοί ασθενείς δοκιμάζουν για να ανακουφιστούν.

Αν και προς το παρόν δεν υπάρχει ενιαία θεραπεία για όλους τους ασθενείς, τα τοπικά αντικνησμικά προϊόντα που περιέχουν καμφορά και μενθόλη μπορεί να βοηθήσουν, το ίδιο και η τοπική εφαρμογή καψαϊκίνης. Κάποια αποτελεσματικότητα έχουν επιδείξει και ορισμένα φάρμακα για το νευροπαθητικό πόνο, ενώ έχουν αναφερθεί ικανοποιητικά αποτελέσματα από τις εγχύσεις αλλαντοτοξίνης Α (μπότοξ) τοπικά στην περιοχή του κνησμού.

Μπορεί επίσης να έχουν κάποια αποτελεσματικότητα μέθοδοι όπως η διαδερμική ηλεκτρική διέγερση των νεύρων (TENS), η ηλεκτρική διέγερση των μυών και ο βελονισμός.

Οι ασθενείς από την πλευρά τους, καλό είναι να λαμβάνουν ορισμένα μέτρα αυτοφροντίδας:

\* Αποφύγετε το ξύσιμο. Μπορεί να νομίζετε ότι καταπραΰνει την κατάστασή σας, αλλά έχει ως συνέπεια την επιδείνωσή της, λόγω της συνεχούς διέγερσης του υπαίτιου νεύρου.

\* Να εφαρμόζετε ψυχρά επιθέματα. Μια παγοκύστη τυλιγμένη με πετσέτα στην περιοχή του κνησμού μπορεί να τον καταπραΰνει σημαντικά. Να αποφύγετε πάση θυσία όμως τα θερμά επιθέματα, διότι η θερμότητα εντείνει τον κνησμό.

\* Να φοράτε ρούχα από μαλακά υφάσματα (π.χ. καλής ποιότητας βαμβάκι) και να βγάζετε τις ετικέτες από τα ρούχα σας.

\* Δοκιμάστε την ενυδάτωση με ΑΗΑ's. Τα άλφα-υδροξύ οξέα παρέχουν πολύ έντονη ενυδάτωση που ενδέχεται να βοηθήσει.

\* Να φυλάτε τις αντικνησμικές αλοιφές στο ψυγείο (το κρύο μπορεί να προσφέρει πρόσθετη ανακούφιση από τη φαγούρα).