

Che cos'è la sindrome di Raynaud

Pubblicato: Giovedì 10 Dicembre 2020



Un vasospasmo di parte della mano conseguenza di uno stress emotivo o semplicemente del freddo: è ciò che distingue la **sindrome di Raynaud**, una condizione che provoca, per una o più dita della mano, non solo una sensazione di dolore, ma anche un'alterazione reversibile del colore della pelle. Per saperne di più, abbiamo approfondito l'argomento con l'aiuto del team di [Noacademy](#).

Come si manifesta la sindrome di Raynaud?

Sulle dita si possono manifestare degli eritemi o del **pallore**; a volte le dita possono diventare cianotiche, ma ci sono anche casi in cui la variazione del colorito assume più manifestazioni nello stesso momento. Questo disturbo colpisce circa 1 persona su 20, e le donne lo sono di più. Ci sono differenze anche dal punto di vista dell'età, nel senso che gli anziani sono meno interessati rispetto ai giovani. La **sindrome di Raynaud** può essere primitiva o secondaria, e i **test diagnostici** servono anche a differenziare le due situazioni. Per i casi non complicati, il trattamento prevede di evitare il fumo di sigarette e il freddo. In base alle necessità ci può essere bisogno di un sostegno psicologico, sotto forma di biofeedback, e possono essere prescritti dei farmaci: la prazosina o la nifedipina.

Quali sono i sintomi tipici?

Le parestesie, il dolore urente e la sensazione di freddo sono i sintomi più tipici, insieme con le variazioni di colorito a intermittenza delle dita. A determinare tali situazioni possono essere delle

vibrazioni, uno stress emotivo o la semplice **esposizione al freddo**: ecco perché in molti casi è sufficiente rimuovere lo stimolo per far regredire il quadro. Infatti basta riscaldare le mani per ritrovare la sensibilità e fare in modo che le dita riprendano il proprio colore. Le variazioni del colorito possono essere monofasiche, se si presentano solo la cianosi o solo il pallore, o bifasiche in presenza di **cianosi ed eritema**. Ci possono essere, comunque, variazioni trifasiche: si inizia con il pallore, si continua con la cianosi e si arriva all'eritema, dopo il riscaldamento, correlato all'iperemia reattiva.

Cosa prevede il trattamento?

Come si è già accennato, per prima cosa è indispensabile allontanare i fattori scatenanti. In particolare, il **trattamento della forma primitiva** prevede il ricorso a tecniche di rilassamento nel caso in cui lo stress debba essere annoverato tra i fattori scatenanti. I trattamenti comportamentali abbinati a farmaci possono comportare l'impiego di **pomate alla pentossifillina** o alla nitroglicerina, anche se allo stato attuale non esistono evidenze che sostengano l'utilizzo di routine. Sono controindicati, invece, i preparati a base di ergotamina, la clonidina e i betabloccanti, dal momento che possono peggiorare o addirittura innescare i sintomi essendo causa di vasocostrizione.

Come si effettua la diagnosi?

La diagnosi è di tipo clinico. Va detto che la variazione di colore delle dita come conseguenza del freddo è un sintomo tipico anche delle acrocianosi, che tuttavia possono essere distinte facilmente rispetto alla sindrome di Raynaud in quanto comportano un cambiamento prolungato che non provoca dolore, ulcere o **alterazioni trofiche**. La variazione, inoltre, è difficilmente reversibile. Tornando alla sindrome di Raynaud, è possibile distinguere clinicamente anche le forme primitive e secondarie, attraverso **esami del sangue di routine** ed esami strumentali vascolari ambulatoriali.

Come si devono interpretare i reperti clinici?

Un esame obiettivo che permetta di identificare un **fattore causale** e un'anamnesi meticolosa, pur risultando utili, non sempre sono diagnostici. Una sindrome di Raynaud primitiva può essere ipotizzata in mancanza di gangrena o necrosi tissutale e quando ci sono attacchi simmetrici di entità modesta che coinvolgono tutte e due le mani. In circa il 70% dei casi l'insorgenza avviene prima dei 40 anni di età. Si può pensare a una sindrome di Raynaud secondaria, invece, quando si riscontrano delle **lesioni ischemiche** e si verificano attacchi dolorosi gravi, anche unilaterali e asimmetrici. Serve, poi, un'anamnesi che permetta di ipotizzare una condizione patologica associata.

Quali esami di laboratorio possono essere prescritti?

La **misurazione delle pressioni digitali** e la fotopletiografia digitale sono gli esami ambulatoriali vascolari. Ad essi vanno aggiunti i più importanti esami del sangue che permettono di diagnosticare le **malattie vascolari del collagene**, attraverso la misurazione del fattore reumatoide, degli anticorpi antinucleari e della velocità di eritrosedimentazione.

Cosa serve sapere per riconoscere la sindrome?

La sindrome secondaria a una patologia del connettivo in alcuni casi può evolvere in una gangrena delle dita molto dolorosa. Se, invece, la sindrome è secondaria alla sclerodermia, in corrispondenza delle estremità delle dita si possono formare delle **ulcere** infette altamente dolorose. La sindrome colpisce raramente il pollice, mentre coinvolge più spesso l'indice, il medio e l'anulare. La durata del vasospasmo è variabile: può essere di pochi minuti o di alcune ore. Nel caso della sindrome di Raynaud primaria, comunque, esso non è mai così grave da provocare dei **danni permanenti ai tessuti colpiti**.

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it