

Lorimer Moseley

Fisioterapeuta australià
i investigador de
renom internacional
conegut per les seves
contribucions a la
comprensió del dolor
crònic



***“El dolor sempre se sent en
algun lloc, però de vegades
el portem al nostre cervell”***

Lorimer Moseley és un fisioterapeuta australià i investigador de renom internacional conegut per les seves contribucions a la comprensió del dolor crònic. Amb un doctorat en neurofisiologia i un doctorat superior en neurociència cognitiva, ha combinat la recerca, la pràctica clínica i la comunicació científica per transformar la manera com es tracta el dolor persistent. És coautor del conjunt de llibres *Explain Pain* i fundador de l'organització sense ànim de lucre *Pain Revolution*. El seu treball ha tingut un gran impacte en la fisioteràpia moderna i en l'educació dels pacients a tot el món. Al juliol del 2026, serà un dels ponents a l'FTP26.



SOBRE LA CARRERA I PRIMERS INICIS

Podria explicar-nos com va començar el seu viatge cap a la fisioteràpia? Què el va atraure inicialment a la professió?

Aquesta és una història divertida perquè volia trobar un títol universitari més curt que el que havia començat. El meu exentrenador de futbol em va facilitar el canvi. Em va encantar la universitat i des d'aleshores m'ha encantat la fisioteràpia!

Hi va haver un moment clau que el va portar a especialitzar-se en la investigació del dolor?

N'hi va haver diversos: una experiència pròpia viscuda de dolor i una, d'una altra persona, de TEPT em van semblar exemples extraordinaris de la nostra capacitat per protegir-nos. Els pacients que vaig veure em van deixar amb el cor trencat, inspirat, desafiat, admirat; un pacient molt generós em va convèncer oferint-me una beca per fer un doctorat en neurofisiologia relacionada amb el dolor. Les hipòtesis que vaig provar amb plena confiança van ser refutades i l'observació atenta dels resultats va revelar meravelles inesperades. Suposo que estava gairebé preparat per a aquesta línia de treball: sempre m'ha fascinat i sorprès contínuament l'experiència humana i soc, per naturalesa, un explorador.

Com recorda els seus primers dies de recerca? Es va enfrontar a resistència o escepticisme dins de la professió?

Aquestes són grans preguntes: encara m'enfronto a resistència i escepticisme i això està bé. Probablement és només una part de ser científics: estem obligats a demostrar que estem equivocats. M'agrada la idea de "ballar amb les dades" i, de vegades, les dades poden soscar les creences bastant bàsiques de tots nosaltres. Qüestionar la veracitat de les dades forma part del procés científic i tots assumim noves idees a diferents ritmes, amb diferents contextos, restriccions, vulnerabilitats i valors. Per tant, respecte tant la resistència com l'escepticisme, ja que tenen un paper en la generació i la traducció del coneixement.

APORTACIONS CIENTÍFIQUES I COMPENSIÓ DEL DOLOR

Se'l coneix per haver transformat la nostra manera d'entendre el dolor crònic. Com definiria el seu enfocament actual?

En una resposta anterior he comentat que m'agrada que la ciència funcioni com una recerca contínua per demostrar que les teves teories estan equivocades. En realitat no és tan fàcil de fer, en part perquè no atrau finançament de subvencions, no fa que els treballs de recerca cridin l'atenció i, en última instància, probablement condemni la pròpia carrera científica. La nostra investigació, i la d'altres, està explo-



rant el coixí de seguretat dinàmic que proporciona el dolor i les coses que tenen impactes a curt, mitjà i llarg termini en la mida d'aquest amortidor.

Estem abordant el dolor persistent com un trastorn de sobreprotecció i estem prioritzant els coneixements dels pacients recuperats per innovar millors maneres de restablir aquesta sobreprotecció. És emocionant perquè veiem que cada vegada hi ha més persones que milloren i es recuperen de dolor crònic debilitant a llarg termini. És controvertit d'alguna manera perquè hi ha una visió comuna, basada en la idea central de la sensibilització, que el dolor crònic és immutable. Des d'una perspectiva pràctica, l'enfocament que més ens entusiasma és un que inclou estratègies que ajuden a les persones a repensar realment la naturalesa del problema, identificar si poden tornar a participar en activitats valuoses i com poden aprofitar el poder de la bioplasticitat per adaptar els seus sistemes cap a entorns de sensibilitat normals i útils.

Per als fisioterapeutes es tracta de saber com podem utilitzar les nostres habilitats, tècniques i habilitats diagnòstiques per optimitzar l'adaptació en el context de la ciència moderna del dolor. No és fàcil, però realment és emocionant.

Què significa exactament el concepte “el dolor està al cervell”?

Realment, no n'estic segur. No crec que aquesta sigui una afirmació certa. Suposo que ho he dit unes quantes vegades al llarg de la meua carrera i recordo un moment en què semblava menys fals que ara. Jo diria que el dolor sempre se sent en algun lloc, gairebé sempre al cos, però de vegades al cervell o el portem al nostre cervell. Però no crec que el dolor sigui una cosa que resideixi realment on se sent. Crec que l'afirmació “el dolor és produït pel cervell” és útil, encara que no estrictament precisa.

Com influeix el cervell en la percepció del dolor, segons la seva investigació?

Déu n'hi do! En té tota la influència, tot i que vegeu la meua resposta anterior abans de prendre-ho completament literalment. No crec que el dolor existeixi enlloc abans de sentir-lo. Quan vaig fer el meu doctorat sobre la neurofisiologia del dolor, em va cridar l'atenció contínuament la raresa de l'afirmació: crec que hi ha un processament neurofisiològic crític per al dolor, però el dolor en si és una sensació. Com és fet pel cervell s'entén parcialment i principalment és un misteri.

Quines són algunes idees errònies comunes sobre el dolor crònic, tant entre professionals com entre pacients?

Hi ha gent molt intel·ligent i bona que investiga aquestes preguntes exactes com en Cormac Ryan i la Felicity Braithwaite. Idees errònies com “el dolor és igual a dany” i, que el dolor de l'artritis “és desgast” són refutades però molt comunes. Les idees de que el dolor crònic és un signe d'una lesió crònica, que la hipersensibilitat del sistema del dolor no es pot canviar i que el dolor és un senyal generat en els

teixits són comuns, l'evidència mostra clarament que són falses. M'agrada pensar més en conceptes que estan basats en la millor evidència científica que tenim.

APLICACIÓ CLÍNICA I IMPACTE

Com poden, els fisioterapeutes, integrar aquests coneixements neurocientífics en la seva pràctica diària?

Gran pregunta. He pensat molt en això durant dècades. M'agradaria poder proporcionar un simple "bé, fes això", "digueu això", "prescriviu això". Però no ho dic perquè l'evidència ens diu que el veritable poder arriba quan els fisioterapeutes decideixen entendre profundament els conceptes moderns de dolor. Després l'integraran en els seus models de pràctica.

Conceptualitzar el dolor com un sentiment protector que pot ser modificat per una àmplia gamma de coses, incloent-hi el que diem i com ho diem, altres missatges que reben les persones, inferència i implicació, és una bona manera de començar. Entendre que el tampó protector que ofereix el dolor és dinàmic amb escales de temps de moments a dècades, també ajudarà al raonament clínic.

Ha notat canvis significatius en la forma en què es tracta el dolor crònic en els últims anys?

Sí, ho he fet. Diria que el dolor crònic s'està tractant d'una manera més basada en l'evidència, a través de la lent d'un model biopsicosocial, des de fa una dècada, almenys aquí a Austràlia. No obstant això, tenim un llarg camí per recórrer. Encara hi ha un gran nombre de tractaments que s'ofereixen i s'administren malgrat l'evidència en contra o l'evidència de risc problemàtic i efectes secundaris. Encara hi ha grans reptes per igualar el finançament i el suport a l'evidència i el raonament científic sòlid. Però està canviant i està canviant per a millor.

Quina importància té l'educació del pacient en el tractament del dolor persistent?

Parlaré d'això a la conferència. Hi ha més de 90 assajos clínics sobre l'educació o els tractaments de la neurociència del dolor que s'hi basen, i fa uns 10 anys ens vam adonar que el PNE no és fantàstic, és bo, així que hem de millorar l'educació.

I estem veient alguns impactes realment transformadors. Tot i que l'evidència suggereix que l'educació sobre el dolor "a l'antiga" no és millor que "bona", les metaanàlisis en xarxa sobre el mal d'esquena, almenys, suggereixen que és el millor tractament que hi ha. El nostre grup, entre d'altres, està treballant dur per millorar l'educació sobre el dolor perquè les dades suggereixen fortament que quan funciona, tendeixen a seguir les reduccions del dolor i la discapacitat.

Hi ha algun cas clínic en particular que t'hagi impactat profundament o il·lustri com canviar la comprensió del dolor pot també canviar vides?

Realment n'hi ha massa per esmentar-los. Aquí hi ha una sensació: l'organització sense ànim de lucre que vaig començar anomenada *Pain Revolution* organitza un esdeveniment ciclista de divulgació comunitària un cop a l'any. Oferim sessions gratuïtes d'educació pública de gira. Ara hi ha almenys 6 persones que han assistit a una sessió d'educació

**"ELS
FISIOTERAPEUTES
PODEM UTILITZAR LES
NOSTRES HABILITATS
I DIAGNÒSTICS EN
EL CONTEXT DE LA
CIÈNCIA MODERNA
DEL DOLOR"**

**"EL VERITABLE
PODER ARRIBA
QUAN ELS
FISIOTERAPEUTES
DECIDEIXEN
ENTENDRE
PROFUNDAMENT
ELS CONCEPTES
MODERNS DE
DOLOR"**

pública gratuïta, incapaces de treballar, amb prou feines poden caminar, a causa del dolor crònic i, un any o dos o tres després, s'han unit a nosaltres per fer una cursa de 800 km com a membres del grup ciclista. Van passar d'altament discapacitats a notablement en forma i van atribuir l'inici d'aquest viatge a assistir a aquest esdeveniment d'educació sobre el dolor. Sento una història com aquesta cada setmana.

EDUCACIÓ, COMUNICACIÓ I INFLUÈNCIA GLOBAL

També és un gran comunicador. Com equilibra la recerca, l'ensenyament i la participació pública?

Gràcies! Sembla que tot troba el seu camí. Formo part d'un excel·lent equip de persones extraordinàries que fan coses bones i prioritzo les coses que ressonen amb els meus valors i rebutjo les coses que no. La resta sembla venir tot sol!

Quina és la seva opinió sobre l'accessibilitat de la ciència del dolor per al públic en general?

No estic segur de com respondre a això: no crec que la ciència moderna del dolor sigui fàcilment accessible per al públic, però això és en part perquè nosaltres, els professionals de la salut, no ens dirigim al públic. La varietat de recursos que hi ha augmenta tot el temps, per exemple, la meua web *Tame the Beast* ara està en espanyol! Però no serà totalment accessible fins que tots ajudem a fer-ho.

Quin paper han de jugar els professionals de la salut en la lluita contra la desinformació sobre el dolor?

Bé, crec que som molt importants perquè tenim responsabilitat i capacitat per fer-ho. No obstant això, crec que hem de posar el respecte, la compassió i l'empatia més a la nostra llista de prioritats que combatre la desinformació. Si encertem el primer, el segon es pot fer amb menys risc i més impacte. Si ens equivoquem amb el primer, és millor que no ens molestem amb el segon.

Ha col·laborat amb professionals de tot el món. Com percep les diferències en l'educació i la pràctica clínica entre països?

Hi ha algunes diferències crec, però també algunes similituds. Una gran influència sembla ser l'abast i la naturalesa contemporània de la formació en diferents països, la ponderació del pensament crític *versus* la pràctica algorítmica i el context en què la gent treballa.

PRESENT I FUTUR

Quins són els reptes més grans que queden en el camp de la ciència del dolor?

Crec que entendre com funciona la consciència tindrà implicacions profundes per a la ciència del dolor, però no sembla que estiguem molt a prop d'això. També crec que el camp s'ha mogut tan lluny en poques dècades, d'una manera que presenta alguns reptes seriosos, en part perquè sembla contraintuïtiu i en part perquè si no s'entenen del tot, els pots trobar força ofensius. Finalment, transmetre idees complexes i molestes de manera ràpida i senzilla és un gran repte.

Quina és la seva visió per al futur de la fisioteràpia basada en l'evidència?

Crec que els fisioterapeutes estan excel·lentment situats per liderar el desenvolupament i la implementació de millors tractaments. La meua visió és que continuarem

avançant cap a la innovació. Trobo que la fisioteràpia no s'ha de quedar atrapada en tractar de protegir-nos i sí, en canvi, ha d'aprofitar la veritable oportunitat d'avançar i crear solucions als problemes per resoldre de la nostra espècie.

Quin consell donaria a la nova generació de fisioterapeutes que comencen la seva carrera?

Aquesta és una pregunta complicada perquè realment no penso gaire en els consells, sinó en l'ànim i la motivació. Potser són el mateix. M'agrada animar tothom a fer el millor possible en cada moment, a reflexionar sobre si ho hem fet o no i com podríem fer el millor possible més sovint. És tot el que podem fer realment.

Si pogués canviar una cosa sobre com la societat entén el dolor, quina seria?

El cas és que, si tots treballem junts, podem canviar molt més que una cosa, així que assumim aquest repte!



TIMP Especialistes en fisioterapeutes

Vols pujar el teu centre al **següent nivell?**

- ✓ Porta el **Registre horari** complint la nova normativa.
- ✓ Optimitza l'agenda digital **automatitzant** reserves.
- ✓ **Redueix impagaments** cobrant directament in-app.
- ✓ Posa el **teu logo, nom i color** al mòbil dels teus clients.



Reserva ja una demo personalitzada

Q **timp.pro**