



Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva

*“Dolore e sofferenza nella vita e alla fine della vita” è il titolo dell’ottavo Convegno Nazionale sul dolore che si terrà il 20 e 21 ottobre presso l’Auditorium del Consiglio Nazionale delle Ricerche di Pisa e che è stato presentato oggi alla stampa. All’incontro con i media sono intervenuti: Domenico Gioffrè, Presidente del Convegno e Direttore Centro Regionale Toscana “Contro il dolore inutile” del Tribunale dei diritti del malato Pisa, Antonio Corcione Presidente SIAARTI, Adriana Paolicchi Presidente di SIARED e Andrea Fanelli Coordinatore del Gruppo di Studio “Anestesia e analgesia loco-regionale” SIAARTI*



Pisa, 20 ottobre 2016 – “Troppe le criticità nella cura del dolore nel nostro Paese. La legge 38 del 2010 ha deluso le aspettative di chi riteneva che bastasse sancire il diritto e ad essere curati dal dolore e nelle fasi finali della vita con l’accesso alle Cure palliative”. A dichiararlo è Domenico Gioffrè in apertura del Convegno di Pisa al quale prendono parte i più noti esperti di Terapia del dolore del nostro paese. Il prestigioso incontro nella città della Torre si pregia, quest’anno, di una medaglia conferita dal Presidente della Repubblica Sergio Mattarella.

“Se chiedete – prosegue Gioffrè – al Responsabile di un Centro specialistico HUB per la cura del dolore complesso, cosa è cambiato in questi anni, vi risponderà poco rispetto a ciò che facevano prima che venisse approvata una legge specifica sul dolore. Del tutto insufficienti sono le strutture di così alto livello in grado di effettuare prestazioni con tecnologie innovative. Non tutti i Centri sono in grado di assicurare le medesime prestazioni. Anche per questo continua la migrazione dei malati verso alcuni ospedali di eccellenza del centro nord”.

Siamo agli ultimi posti nell’impiego di oppioidi efficaci nella cura del dolore severo e la spesa per questi farmaci analgesici è inferiore di quattro volte rispetto ai farmaci anti-infiammatori non steroidei (Fans). La spesa pro capite di oppioidi in Italia è pari a 1,6 euro. La media europea è di quasi 5 euro. In Germania è di circa 10 euro.

Secondo il rapporto Osmed le dosi medie giornaliere di oppioidi maggiori e minori in crescita dopo la legge 38, a partire dal 2015 hanno subito una battuta di arresto. Il dato è confermato dall’estrema

variabilità regionale. Alcune regioni che negli anni passati erano più virtuose ora fanno registrare addirittura un segno negativo.

La legge 38 del marzo 2010 è ancora in estremo ritardo nei suoi provvedimenti applicativi: poche le reti di Terapia del dolore e delle Cure palliative e solo 6 regioni hanno dato luogo alla concreta realizzazione di una équipe regionale dedicata alle cure palliative pediatriche e alla gestione del dolore nel bambino.

Occorre dunque superare le difficoltà che impediscono la creazione di strutture-servizi come le Unità di Cure Palliative (UCP) comprese quelle in Ospedale e gli Hospice. Anche quelli dedicati ai piccoli pazienti. E' compito delle Regioni applicare la legge 38 e i suoi provvedimenti attuativi che ne sono succeduti nel tempo.

Sono circa 40.000 i pazienti con diagnosi di tumore che muoiono negli ospedali con una percentuale del 54% nelle medicine interne, 14% nelle oncologie, 6% nelle geriatrie e non è raro che molti di questi pazienti con tumore arrivino nei Pronto Soccorsi quando invece dovrebbero essere presi totalmente in carico dalle Cure palliative domiciliari e residenziali in Hospice come il caso capitato di recente in un Ospedale romano. "Questo vuol dire, afferma Gioffrè, che la legge 38 ha fallito i suoi obiettivi".

La stessa legge prevedeva interventi di aggiornamento degli ordinamenti didattici universitari. "E' questa la vera svolta – afferma Gioffrè – Quella di intervenire nei corsi di laurea in Medicina e Infermieristica e delle altre professioni sanitarie per inserire attività curriculari obbligatori di Medicina del dolore e di Cure Palliative integrati con attività didattiche di sensibilizzazione etica indirizzate ad imprimere nella mentalità dei curanti, non solo le finalità della guarigione, ma anche quelle del "curare" quando dalle malattie non si può più guarire".

"Accanto al *dolore sintomo* – sottolinea Gioffrè – va insegnato il *dolore malattia* da curare, con il quale convive circa il 26% dei pazienti che soffrono di dolore cronico nel nostro paese. Quando il dolore diviene malattia da curare, è necessario affrontarlo con la massima dedizione e professionalità per assicurare una dignitosa conclusione dell'esistenza umana".

Nel corso della Conferenza stampa Antonio Corcione Presidente SIAARTI, Adriana Paolicchi Presidente di SIARED, Andrea Fanelli Coordinatore del Gruppo di Studio "Anestesia e analgesia loco-regionale" SIAARTI e lo stesso Gioffrè hanno presentato lo Studio APICE (Analgesia Postoperatoria in Italia: Cronicizzazione ed Esiti) che ha come obiettivo quello di verificare e stimare nel tempo la persistenza del dolore in pazienti operati. Lo studio, promosso da SIAARTI (Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva) e da SIARED (Società Italiana di Anestesia, Rianimazione, Emergenza, Dolore) sarà condotto negli ospedali italiani nei prossimi mesi. Si vuole dimostrare, infatti, che un più efficace trattamento del dolore post chirurgico può ridurre i casi di dolore persistente tendente, nel tempo, alla cronicizzazione.

In Italia, il trattamento analgesico nei pazienti che hanno subito un intervento chirurgico è ancora poco efficace. Nonostante le numerose segnalazioni che giungono al Tribunale per i diritti del malato non ci sono indagini recenti sul numero di pazienti che lamenta dolore per il mancato o insufficiente trattamento analgesico nelle ore successive all'intervento operatorio.

Secondo una ricerca del 2002 il 61% dei pazienti ricoverati riferiva di aver dolore. Il dato, con percentuali

sostanzialmente vicine, ma altrettanto preoccupanti per la qualità della vita dei pazienti nel periodo post operatorio, è stato confermato da un'indagine condotta nel 2005.

Corcione, Paolicchi e Fanelli affermano che non sono ancora del tutto chiari i meccanismi di persistenza del dolore acuto post operatorio a distanza di tempo dall'intervento chirurgico. Uno dei fattori di rischio sembra essere dovuto a un mancato o inadeguato trattamento analgesico dopo l'intervento chirurgico.

Secondo quanto emerso in conferenza stampa vi possono concorrere il tipo e la durata dell'intervento, stati infiammatori generalizzati, condizioni psicologiche derivanti da stati di ansia e, nelle forme più conclamate, una visione catastrofica della propria esistenza. La letteratura scientifica riporta l'incidenza di dolore cronico nei pazienti che hanno subito i seguenti interventi chirurgici: amputazione, 30-50%; mastectomia 20-30%; toracotomia 30-40%; chirurgia by-pass coronarico 30-50%; ernio plastica inguinale 10%; parto cesareo 10%.

Il Convegno Nazionale sul dolore sarà occasione di grande confronto di crescita scientifica e culturale oltre che momento di verifica sullo stato attuale della Terapia del dolore e delle Cure palliative e i suoi effetti innovativi nei processi di cura. A fine incontro gli esperti hanno concluso che è "arrivato il momento di affermare l'insostituibilità dei farmaci analgesici nel dolore severo contro ogni vecchio e nuovo pregiudizio che impedisce al nostro Paese di risalire dalle ultime posizioni di impiego terapeutico in Europa e di rimuovere i preconcetti ed i luoghi comuni che considerano il dolore un prezzo da pagare, sempre e comunque, alla malattia. È un passaggio culturale prima ancora che organizzativo che la nostra Medicina deve ancora compiere".

*fonte: ufficio stampa*