



Dott. Giuliano De Carolis

Milano, 14 maggio 2020 - Tra le categorie degli specialisti più occupati in reparto (o in reparti allestiti per l'emergenza Covid), continua a essere quella degli anestesisti, gli stessi da sempre impegnati nella terapia del dolore cronico. “Dal nostro monitoraggio emerge che in questo periodo 9 centri su 10 hanno ridotto di oltre il 50% le attività ordinarie ambulatoriali e chirurgiche di terapia del dolore nel caso di pazienti affetti da dolore cronico non oncologico - spiega Giuliano De Carolis, Presidente di Federdolore-SICD - Abbiamo invece constatato una situazione migliore per quanto riguarda la gestione del paziente affetto da dolore cronico oncologico dove i centri che hanno avuto una riduzione di oltre il 50% dell'attività ordinaria sono scesi a 5 su 10. Riguardo il personale sanitario operante nei centri di terapia del dolore abbiamo registrato che in 8 centri su 10 c'è stata una riduzione di oltre il 50% del personale medico e infermieristico”.

Il supporto di Federdolore-SICD

Federdolore-SICD ha monitorato a campione, in ben 18 regioni italiane, quanto l'attuale emergenza nel cosiddetto periodo della 'fase 1' ha inciso sulla riduzione delle attività ordinarie dei centri/ambulatori di terapia del dolore e le riduzioni del personale sanitario degli stessi centri a causa di trasferimenti presso i reparti Covid costituiti nei vari ospedali. Questa attività di monitoraggio proseguirà anche nei prossimi mesi con lo scopo di verificare il normale ripristino delle attività ordinarie dei centri/ambulatori di Terapia del Dolore.

“In questo momento di emergenza nazionale Federdolore-SICD — continua DE CAROLIS - ha messo a disposizione dei medici di medicina generale un servizio gratuito tramite un numero verde (800.026.027) di consulenze specialistiche effettuate da parte di un gruppo di esperti medici algologi distribuiti su tutto il territorio nazionale”.

Quali effetti può provocare la quarantena

Molti studi dimostrano come a livello cerebrale c'è una forte interazione tra le aree che processano gli stimoli dolorosi e quelle che elaborano le emozioni.

“Per

questo motivo oggi i pazienti affetti da dolore cronico potrebbero avere un peggioramento dei loro sintomi. Per questi pazienti è importante consigliare di mantenere le loro abitudini di vita compatibilmente con le norme di sicurezza vigenti. Se dovessero avvertire sensazioni di malessere emotivo è bene che parlino con una persona cara che sia in grado di dare loro conforto. La psicologia ci insegna che in situazioni emergenziali come questa che stiamo attraversando è fondamentale evitare un isolamento comunicativo. Per fortuna oggi abbiamo molti strumenti tecnologici che ci possono aiutare a comunicare con molte persone”.

Progressi con la telemedicina, ma il paziente deve tornare in ambulatorio

“La telemedicina ha contribuito notevolmente alla gestione dei pazienti, che si sono dimostrati molto collaborativi. Ma non possiamo pensare a una realtà ancora troppo lontana senza ambulatori. I pazienti sono spaventati e noi clinici siamo preoccupati: abbiamo tante visite in attesa che non possono ancora essere prenotate presso i nostri ambulatori. Oltre al sostegno morale e psicologico che un clinico può offrire, ci sono trattamenti specifici che devono essere fatti in ambulatorio. Per alcuni si tratta di rimodulare la terapia farmacologica (e possiamo solo immaginare la situazione dopo questo periodo), per altri quella non farmacologica (come la neurostimolazione). Senza dimenticare che per i dolori più complessi, è possibile intervenire anche a livello midollare grazie alla chirurgia, ma senza l'attuale accesso alle sale operatorie è tutto in stand-by”.