



QUALITÀ DELLA VITA

"L'Italia non è ancora 'adeguata' nella gestione del dolore cronico"

È stata appena presentata alla Camera una risoluzione che impegna il governo a svolgere azioni concrete per le cure palliative e la terapia del dolore, un tema spesso sottostimato. Esperti del settore ne hanno discusso a Milano

11 Maggio 2019



Sottostimare il dolore non comporta solo ripercussioni sulla qualità di vita dei malati ma ha un notevole impatto anche sulla sostenibilità della spesa sanitaria e socioassistenziale. Eppure non soffrire è un diritto sancito alla legge. A nove anni dall'attuazione della Legge 38/2010 per le cure palliative e la terapia del dolore, in Italia sono ancora tanti gli ostacoli da superare. Queste le conclusioni dell'evento 'Science of relief. Il dolore come 5° segno vitale: un paradigma ancora attuale' organizzato a Milano da Grunenthal Italia. L'incontro ha visto il coinvolgimento di clinici, istituzioni, società di settore e associazioni pazienti, per offrire una visione d'insieme del problema.

"Gli effetti del dolore cronico sulla società sono molto importanti – afferma **Giustino Varrassi** del World institute of pain (Usa) – I responsabili politici dovrebbero preoccuparsi di più di questo argomento, solo per evitare l'enorme impatto economico sui sistemi di assistenza sanitaria dei pazienti con dolore e prevenire sofferenze inutili nei pazienti". Nel corso del convegno sono emersi i traguardi raggiunti, grazie alla Legge 38/2010, ma anche lo sviluppo disomogeneo delle reti locali e l'adozione di modelli organizzativi e percorsi

Libero tv | I VIDEO



"Aiutiamoli a casa loro. Sapete cosa sono quei due?". La Bonino insulta Salvini e Di Maio



"Dove c*** andate, al centro sociale?": raptus-Salvini, umilia i sinistri



Paola Natali: "In Italia più di 3 milioni di lavoratori sottopagati. Ma i politici..."



assistenziali di presa in carico del paziente difforni tra le diverse Regioni e un'offerta formativa insufficiente. Gli esperti si sono trovati d'accordo sui progressi ottenuti e sulla necessità di far luce sulle notevoli differenze regionali sia per la creazione degli hospice sia per le cure domiciliari.

Italo Penco del Centro di cure palliative fondazione Sanità e ricerca di Roma ha sottolineato come ci siano ancora troppi pazienti terminali trattati in strutture ospedaliere. Il numero di giornate di cure palliative erogate a domicilio resta distante dallo standard individuato dal Dm n. 43 del 2007. "In Italia prevale ancora la mortalità in ospedale a testimonianza di un insufficiente sviluppo delle alternative offerte dalle Reti Locali di Cure Palliative. In Italia sono 300/400mila i pazienti che necessitano di cure palliative; di questi il 60 per cento soffre di una patologia non-oncologica, un dato - ha spiegato - che ribalta il vecchio scenario alle cure palliative. Il 55% dei pazienti ha necessità di cure di base, cioè di un approccio che se ben erogato permetterebbe al medico di intercettare i bisogni del paziente".

Le società scientifiche hanno fatto molto per implementare percorsi di formazione adeguati. A questo proposito **Alberto Magni** di Simg dichiara: "Stiamo promuovendo due progetti di formazione che rientrano in un più ampio progetto dell'Alta scuola di formazione di Simg. I due progetti di formazione hanno come obiettivo quello di formare medici di Medicina generale con particolare interesse in cure palliative e medicina del dolore. Il focus principale è l'identificazione degli assistiti con bisogni di cure palliative al fine di garantire un intervento precoce: è in grado di migliorare la qualità di vita dei malati e di aumentare la loro consapevolezza rispetto alla situazione clinica e di supportarli nelle decisioni relative alle scelte terapeutiche nelle fasi avanzate di malattia e alla fine della vita, di garantire risparmi significativi per i sistemi sanitari attraverso una maggiore appropriatezza delle cure, con una riduzione degli accessi in Pronto Soccorso, dei ricoveri nei reparti per malati acuti e della mortalità in ospedale. Per quanto riguarda la Medicina del dolore il progetto di formazione ha come obiettivo quello di tipizzare il dolore, misurarne le dimensioni e l'impatto sulla qualità della vita e di prescrivere una terapia appropriata e coerente al tipo di dolore".

Antonio Gaudioso, segretario generale di Cittadinanzattiva, ha evidenziato quali i prossimi passaggi sulla base delle attese del paziente: "Anche se abbiamo una legge che il mondo ci invidia, molto ancora resta da fare. Con il programma del nostro Tribunale per i diritti del malato in-dolore abbiamo lavorato per fotografare cosa succede nelle strutture ospedaliere, per spingerle a misurarsi e migliorarsi costantemente, e proseguiamo nell'attività di monitoraggio e nell' 'operazione trasparenza' dell'impegno di ciascuna struttura ospedaliera. Negli ultimi 3 anni, come componenti del Comitato tecnico sanitario del Ministero della Salute abbiamo sottolineato ai diversi stakeholder la necessità e l'urgenza di superare gli ostacoli ancora presenti". In ambito pediatrico viene percepita la necessità di una maggiore sensibilizzazione sulla problematica: "La gestione ottimale del dolore in pediatria non supera il 30% dei casi e solo il 5/10 per cento dei bambini eleggibili ha accesso a servizi di cure palliative. Mancano alternative terapeutiche, risorse, strutture e organizzazione - ha dichiarato **Franca Benini**, del Centro Regionale Veneto di terapia antalgica e cure palliative pediatriche di Padova - che si ripercuote non solo sul piccolo paziente ma anche su famiglia e più in generale sulla società".

Rossella Marzi (Aou maggiore della carità di Novara) ha infine illustrato cosa è stato introdotto per avere dati sull'attività di controllo del dolore in ambito ospedaliero o ambulatoriale: "Con la modifica della tabella che identifica le specialità cliniche e le discipline ospedaliere (Codice 96) sarà obbligatorio censire nel Sis le unità di degenza ospedaliera dedicate e i relativi posti letto, con l'annotazione nelle Schede di dimissione ospedaliera (Sdo) dei ricoveri effettuati nelle unità operative dedicate. Finalmente la disciplina viene riconosciuta come autonoma. Si tratta di una svolta importante per la terapia del dolore perché con questa novità si potranno acquisire dati significati e specifici su come viene gestito e trattato il paziente". (ANNA CAPASSO)



Salvini, selfie-trappola: il ragazzo tenta di baciarlo, raptus erotico. Lui reagisce così: epocale

I PIÙ LETTI



Conte trascinato in tribunale
Fine rovinosa: gira una voce sulla pazzesca vendetta di Siri



Salvini: "Devo andare dalla Gruber, ma non ho voglia". Da godere, lui provoca e lei impazzisce: "Vai a..."



Salvini va in studio a Otto e mezzo e bacia Lilli Gruber. Beccata: la faccia (imbarazzata) di Lady La7 / [Guarda](#)

Un nuovo modo per gestire il diabete con l'app mySugr e Accu-Chek® Guide

SCOPRI DI PIÙ

SCARICA L'APP

Autorizzazione ministeriale ottenuta il 09/01/2019

SONDAGGI



M5s contro la De Girolamo in Rai: una polemica ridicola?

VOTA SUBITO! >



Sondaggi, per voi la Lega recupererà voti da qui alle europee?

VOTA SUBITO! >