

Il trattamento del dolore in Italia: piccoli progressi?

Marco Filippini
Centro Studi Mundipharma

In Italia la spesa pro capite per gli oppioidi ha mostrato un incremento, ma nonostante ciò le linee guida sul trattamento del dolore dell'OMS non vengono completamente osservate. Solo la cooperazione di tutte le forze coinvolte riuscirà ad abbattere i pregiudizi e a garantire le cure, anche in base alla disponibilità di farmaci che facilitano il compito del medico

In Italia la spesa pro capite di oppioidi forti è passata da 0.57 a 0.71 euro nell'anno mobile ottobre 2007-settembre 2008, con un incremento del 24.4% rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. Questo dato, il migliore in Europa in termini percentuali, descrive finalmente una nota positiva allo sviluppo di una corretta terapia del dolore in Italia e ripaga parzialmente degli sforzi compiuti da chi, ogni giorno, si impegna per garantire a tutti il diritto di vivere senza dolore. Purtroppo il divario con gli altri Paesi europei è ancora molto ampio, sia in termini di consumi (3.86 euro pro capite) (figura 1) sia in termini di tipologia di formulazioni^{1,2}: l'Italia segue poco le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità!

Consumi nei dettagli

Analizzando il dettaglio del consumo degli oppioidi forti a rilascio controllato, si evidenzia come, ad oggi, le formulazioni transdermiche, con un consumo pari al 73.7%, dominano il mercato (figura 2); il recente rapporto dell'Osservatorio Nazionale sull'Impiego dei Medicinali, emanato dall'AIFA nell'ottobre 2008, sancisce come in Italia le prescrizioni di analgesici oppiacei, e in particolare dei cerotti di fentanil e buprenorfina, siano aumentate del 32.6% da gennaio a settembre 2008.³ Questi dati ci portano a concludere che nel nostro Paese vi è ancora una discrepanza nell'applicazione delle linee guida internazionali dell'OMS e dell'EAPC (European Association

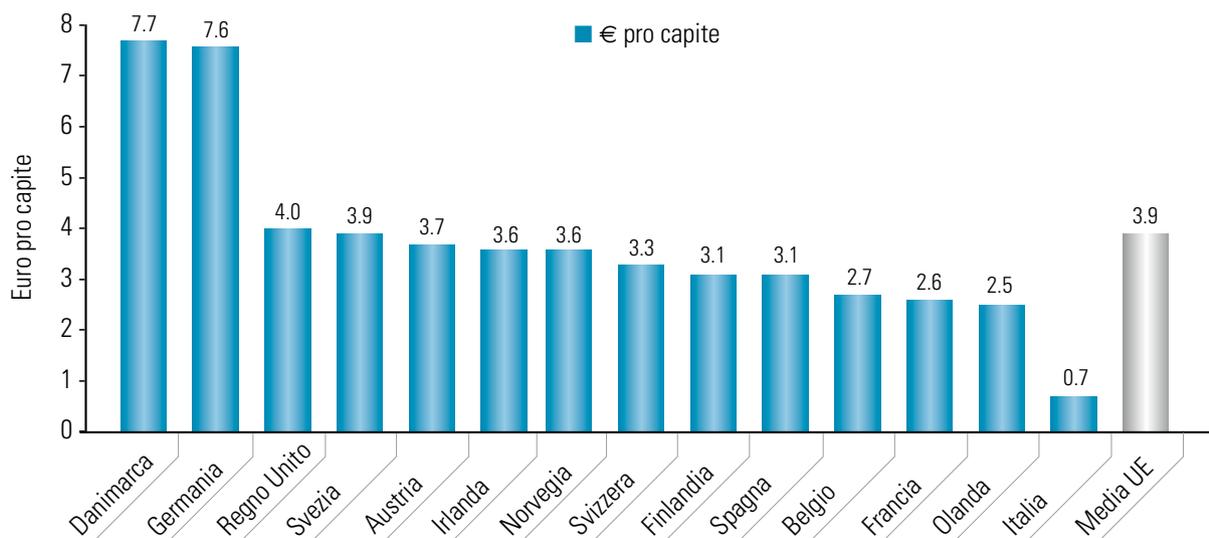
for Palliative Care), che raccomandano l'utilizzo della somministrazione orale come prima scelta e considerano i preparati transdermici solo come un'alternativa nei pazienti con dolore già stabilizzato o nei pazienti nei quali la terapia orale non è percorribile.

Alla base di queste raccomandazioni vi è l'evidenza che i farmaci orali consentono di adattare i dosaggi alle esigenze cliniche dei pazienti più velocemente di quelli transdermici e, quindi, di raggiungere prima la giusta efficacia terapeutica, preservando la qualità di vita.

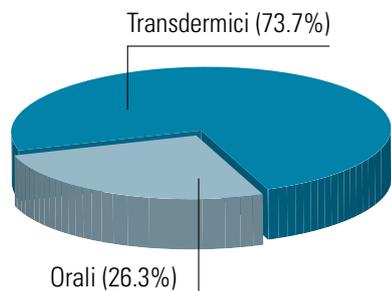
È opportuno che anche in Italia il dolore cronico sia considerato non come un sintomo, ma come una malattia che va curata con la stessa attenzione riservata alle altre patologie.

Figura 1

Consumo pro capite di oppioidi forti nei Paesi europei



3Q MAT 2008

Figura 2**Consumo di oppioidi in Italia:
confronto transdermico vs orale****Dimensione del problema**

La dimensione del problema è enorme: la ricerca Pain in Europe,⁴ condotta nel 2006, evidenzia che 1 italiano su 4 soffre di dolore cronico (circa 15 milioni) e un quinto dei sofferenti vive con dolore per oltre 20 anni.

Questo dato sconcertante è stato confermato da Pain STORY, un recente studio epidemiologico multinazionale⁵ sostenuto dal Centro Studi Mundipharma, iniziato ad aprile 2008 e

condotto in 13 Paesi europei (data in press), che conferma come il dolore cronico sia ancora trattato in modo inadeguato e i suoi effetti influiscano notevolmente sulla qualità della vita dei pazienti. Nonostante il trattamento in atto, infatti, 1 paziente su 3 colpito da dolore severo continua a soffrirne e 4 su 5 si sentono ansiosi o depressi a causa del dolore.

Misurare e curare il dolore

C'è ancora molto da fare in termini di sensibilizzazione della classe medica e dell'opinione pubblica in ambito "cura del dolore". È importante far passare il messaggio che il dolore cronico, non solo di natura oncologica, si può e si deve dapprima misurare e poi curare, che la scienza ha messo a disposizione nuovi farmaci che possono facilitare il compito del medico, che i farmaci oppioidi sono dei validi alleati per trattare il dolore, che ossicodone CR a bassi dosaggi può essere impiegato con sicurezza e maneggevolezza, anche per il trattamento del dolore

cronico non oncologico di intensità moderata-severa.

Proprio in questa direzione vanno le diverse attività che, da alcuni anni, impegnano il Centro Studi Mundipharma: raccolta di dati scientifici, epidemiologici e di consumo, sensibilizzazione delle istituzioni e dei soggetti politici con il pieno coinvolgimento dei clinici e dei malati.

Siamo pienamente convinti che l'unione di tutte le forze coinvolte nel "mondo del dolore" riusciranno ad abbattere le barriere ancora esistenti e a garantire, quindi, ai pazienti un'adeguata qualità di vita.

BIBLIOGRAFIA

1. Fonte IMS Midas/Popolazione: CIA, 2006.
2. Fonte IMS Midas MAT 3Q 2008.
3. L'uso dei farmaci in Italia, Rapporto Nazionale OSMED-AIFA gennaio-settembre 2008.
4. Pain in Europe, Survey 2006.
5. Ipsos, Pain STORY, Pain Study Tracking Ongoing Response For A Year, 2008.