

Pain Story Piemonte: uno studio sul dolore

» Oltre quattro mesi: questo è il tempo che impiega un paziente con dolore cronico a recarsi dal proprio Mmg. Nel 75.5% dei pazienti l'intensità del dolore è tale da "controllare la vita", nel 65.8% il dolore interferisce con le capacità professionali e per il 54% minaccia i rapporti familiari. Il 45.5% dei pazienti riceve dal Mmg trattamenti a base di FANS, il 23% è in cura con oppioidi deboli e il 13.5% con oppioidi forti. Quando i pazienti arrivano, spesso su consiglio del Mmg, al Centro di terapia del dolore, la situazione si modifica: il 53.3% riceve oppioidi e il 30.4% FANS. Questi alcuni dei risultati emersi dallo studio Pain Story Piemonte, condotto dal gruppo di Studio Terapia del Dolore in collaborazione con l'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore e Federdolore della Regione. L'indagine, effettuata su 240 pazienti in cura in centri di riferimento di sei ospedali, ha evidenziato che la percentuale di utilizzo degli oppiacei (i farmaci di elezione per il 64.1% dei pazienti che soffrono di dolore elevato) è ancora oggi bassa.

Riduzione dell'ictus nella fibrillazione atriale

» Nuovi dati dimostrano una maggiore riduzione dei casi di ictus in soggetti con fibrillazione atriale trattati con dabigatran etexilato, un inibitore diretto della trombina, rispetto allo standard terapeutico, indipendentemente dal profilo di rischio di ictus del paziente. I dati (presentanti il mese scorso alla 59th Scientific Session dell'American College of Cardiology) emergono da una nuova analisi dei sottogruppi dello studio RE-LY (Randomized Evaluation of Long term anticoagulant therapy), che ha valutato la percentuale di ictus e di embolia sistemica tra pazienti a rischio basso, moderato ed

elevato per tali eventi.

In particolare l'analisi ha dimostrato che dabigatran etexilato 150 mg bid ha ridotto la percentuale di ictus e di embolia sistemica rispetto a warfarin ben controllato, indipendentemente dal rischio di ictus del paziente. Alla dose di 110 mg bid la molecola ha dimostrato riduzioni analoghe a warfarin ben controllato. Entrambe le dosi sono risultate associate a minori sanguinamenti maggiori nel gruppo a basso rischio di ictus.

Nuovo vaccino per la malattia meningococcica

» È stata autorizzata dalla Commissione Europea l'immissione in commercio in tutti i Paesi dell'UE di un nuovo vaccino coniugato per la malattia meningococcica di gruppo A, C, W135 e Y (Novartis). Il vaccino è indicato per l'immunizzazione attiva di adolescenti (dagli 11 anni di età) e adulti a rischio di esposizione a *Neisseria meningitidis*, per proteggere da quattro dei principali sierogruppi prevalenti della malattia meningococcica. Il nuovo vaccino è stato somministrato a oltre 18.500 persone ed è attualmente allo studio in molteplici trial clinici di fase III in corso nel mondo su neonati e bambini nella prima infanzia.

Campagna per lo screening del tumore coloretale

» Partirà a maggio la "Campagna di prevenzione e sensibilizzazione sul tumore del colon-retto" promossa da AIOM (Associazione Italiana Oncologia Medica), AISTOM (Associazione Italiana Stomizzati Onlus), con il patrocinio del Ministero della Salute e della FAVO (Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e il sostegno incondizionato di Roche. L'obiettivo è di diffondere maggiore informazione sulla patologia e sull'im-

portanza della diagnosi precoce e avvicinare senza timori allo screening coloretale la popolazione, soprattutto le categorie a rischio. Inoltre l'appello dei promotori è rivolto anche alle istituzioni: è necessario che i programmi di screening avvengano sistematicamente e che il sistema sanitario potenzi le strutture e il personale per affrontare un maggior carico di lavoro. In un gazebo posto nelle piazze centrali di alcune città i cittadini troveranno tutte le informazioni sull'importanza della diagnosi precoce e dello screening. L'informazione sarà presente anche su www.tumorecolonretto.it e sui social media.

Il trapianto raccontato da un cardiocirurgo

» Chiunque, medico, malato, familiare, eventuale donatore, che voglia approfondire le tecniche e le problematiche relative al trapianto di cuore e di polmoni può trovare risposte possibili nel libro "Il trapianto degli organi toracici. Riflessioni di un chirurgo", scritto dal Dott. Antonino M. Grande, cardiocirurgo della scuola del Prof. Mario Viganò del S. Matteo di Pavia.

Nel volume l'autore non solo descrive le più recenti tecniche di intervento, ma affronta i problemi legati a questi trapianti, quali la morte cerebrale e il consenso all'espanto. A differenza di altri tipi di trapianto, infatti, i prelievi degli organi toracici vengono fatti su persone morte dal punto di vista cerebrale, con elettroencefalogramma piatto, ma in cui il cuore batte ancora. Il problema principale, attualmente, e non solo in Italia, come ben evidenziato in alcuni capitoli, è quello relativo alla scarsità di donatori, rispetto al numero di persone in attesa di trapianto, persone anche giovanissime che hanno una aspettativa di sopravvivenza non superiore a due anni.

■ Antonino M. Grande. *Il trapianto degli organi toracici*. Piccin, Padova 2010, pp 190, euro 30,00.