

■ ALGOLOGIA

Attuale orientamento terapeutico sul trattamento del dolore

Il dolore cronico *non cancer pain* colpisce circa 15 milioni di italiani.

L'approccio terapeutico di riferimento per il dolore cronico moderato-severo *non cancer pain* consiste nell'impiego di farmaci oppioidi forti, come suggeriscono le linee guida e le evidenze scientifiche. La somministrazione di questi presidi potrebbe, tuttavia, aumentare il rischio di sviluppare costipazione intestinale, l'effetto collaterale più preoccupante (*Pain Med 2009; 10: 35-42*).

Nuovi oppiacei sono ora disponibili anche per la classe medica italiana, come l'associazione ossicodone/naloxone a rilascio prolungato (PR) che unisce i vantaggi terapeutici dell'ossicodone a quelli relativi al trattamento/prevenzione della costipazione oppioide indotta dal naloxone.

▶ Esperienza italiana

Si è svolto recentemente a Roma "sPAIN in Italy", 1° Simposio Italia-Spagna sulla gestione del dolore cronico", che ha visto la partecipazione di oltre 500 esperti italiani e spagnoli.

Nel corso dell'incontro il Professor

Antonio Gatti, Direttore UOSD Terapia Antalgica, Responsabile Hub Medicina del Dolore Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata di Roma, ha illustrato lo studio osservazionale prospettico "Trattamento del dolore non cancer pain con ossicodone/naloxone PR", che ha dimostrato e confermato il valore aggiunto, in termini di efficacia/tollerabilità, dell'associazione ossicodone/naloxone.

Nello studio sono stati valutati oltre 700 pazienti consecutivi con dolore cronico moderato-severo non oncologico, valutati a tempo 0 con NRS (Scala numerica di valutazione) e con BFI (Bowel Function Index, una scala di autovalutazione della funzione intestinale): NRS 7.0 ± 1.3 ; BFI 71.8 ± 21.0 e trattati con ossicodone-naloxone PR.

I follow-up sono stati effettuati dopo 15 giorni (T1), 30 giorni (T2) e 60 giorni (T3) dove risultavano valori quali NRS al T3 2.4 ± 1.5 ; BFI 35.3 ± 21.8 .

Nello studio sono stati analizzati due principali sottogruppi:

- pazienti naïve agli oppioidi
- pazienti non-naïve agli oppioidi.

Inoltre sono state valutate due sottoanalisi: per gruppi di età (pazienti ≤ 65 anni vs > 65 anni) e per

distinzione di trattamento pregresso con oppiacei (deboli vs forti).

In tutti i follow-up è stato somministrato ai pazienti un questionario riguardante il cambiamento dello stato di salute (PGIC) rispetto al controllo precedente.

"La nostra esperienza maturata con l'associazione ossicodone/naloxone nel trattamento di oltre 700 pazienti con dolore cronico non oncologico - spiega Antonio Gatti - ha confermato l'efficacia della terapia nel controllo del dolore moderato-grave e una buona tollerabilità".

Dopo 60 giorni di trattamento, l'intensità media della sintomatologia dolorosa è scesa da un punteggio pari a 7 nella scala NRS a 2.4 e il 94% del campione ha giudicato migliorato il proprio stato di salute; a livello intestinale la funzionalità è passata da una situazione compromessa per un uso protratto di oppioidi a un valore prossimo alla normalità.

La risposta è stata ottima sia nel gruppo naïve sia nei non naïve agli oppioidi e anche in una categoria particolarmente fragile come la popolazione anziana.

www.qr-link.it/video/0412



Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code