

# Preview del 14° Congresso Mondiale sul Dolore

*Dal 27 al 31 agosto Milano ospiterà il più importante evento congressuale sul dolore, con oltre 6 mila partecipanti da tutto il mondo. Il Presidente del meeting, il Prof. Paolo Marchettini, anticipa i temi salienti che saranno affrontati nelle cinque giornate di lavori*



**F**avorire il progresso e il confronto scientifico per contrastare il dolore: un'emergenza sociale che colpisce 1 italiano su 4 e che - con una perdita annua di oltre tre milioni di ore lavorative e costi sanitari di circa due miliardi di euro - costituisce la prima voce di spesa sanitaria nel Paese, con un impatto superiore anche a quello delle malattie cardiovascolari. È l'obiettivo principale del 14° Congresso Mondiale sul Dolore che, organizzato dall'International Association for the Study of Pain (IASP), si svolgerà a Milano dal 27 al 31 agosto, presso il MiCo - Milano Congressi, con oltre 6 mila esperti provenienti da 110 Paesi di tutto il mondo. Dalle tecnologie più innovative per la diagnosi e la prognosi al rapporto medico-paziente, gli esperti si confronteranno sugli argomenti più attuali legati al mondo della ricerca e della terapia del dolore. Si parlerà, tra le altre cose, di *brain imaging*, ma anche del dolore viscerale e del suo collegamento allo stress, della genetica del dolore e di uno dei dolori più diffusi: la cefalea. Si discuterà, inoltre, del dolore oncologico, del dolore neuropatico, degli interventi psicosociali per la gestione del dolore e del ruolo fondamentale della comunicazione medico-paziente.

## ► Crisi, stress e dolore

Un italiano su 4 ha avuto esperienza di dolore e l'Italia è dopo la Norvegia il Paese con la più alta incidenza in Europa. È stata evidenziata una correlazione tra lo stress diffuso e il dolore, tanto da arrivare a parlare di "dolore da crisi". "In questo periodo storico, caratterizzato da stress diffuso nella popolazione, assistiamo all'esplosione di quello che possiamo ribattezzare 'dolore da crisi', con un aumento considerevole dei casi di congestione dell'intestino e della vescica, dolori muscolari, senso diffuso di spossatezza e difficoltà nel riposare. Benché sia proprio lo stress psichico a causare questi danni, il dolore esiste davvero e i pazienti non devono essere considerati malati immaginari", spiega **Paolo Marchettini**, Presidente del Comitato Organizzativo Locale del 14° Congresso Mondiale sul Dolore, Responsabile del Centro di Medicina del dolore del Centro Diagnostico Italiano e del Centro di Medicina del dolore dell'Ospedale San Raffaele. "In situazioni di minaccia e di pericolo l'organismo ha la necessità di liberarsi di tutto ciò che è di 'ostacolo', svuotando la vescica e l'intestino. Quando si vivono, invece, situazioni continue di stress, come la tensione, la preoccupazione, la perdita del proprio ruolo sociale, si rischia una congestione che può portare a ulcera gastrica, disturbi della motilità intestinale, ecc."

## ► Identikit del sofferente di dolore

Il paziente tipo è una donna tra i 35-50 anni, con cefalea e dolori diffusi, un reddito familiare medio tra i 20 e i 40 mila euro all'anno, sottoposta a molti fattori di stress e con un'educazione medio-bassa (es. scuola dell'obbligo). Gli esperti identificano, infatti, una relazione inversamente proporzionale tra il grado di istruzione e il grado e la persistenza del dolore. "Il 30% dei cittadini con un livello di istruzione medio-basso - spiega il Prof. Marchettini - hanno esperienza di dolore severo, mentre l'incidenza scende al 17-18% nella popolazione con un titolo di studio elevato. Questo fenomeno si spiega con la presumibile migliore capacità di comunicare con il medico di una persona più istruita". A proposito di comunicazione medico-paziente, Marchettini ha aggiunto che "proprio a Milano, presso il Centro Diagnostico Italiano, è nato quest'anno un ambulatorio di terapia del dolore focalizzato all'analisi dei dolori complessi che si auspica serva da modello per creare la cultura dell'ascolto nei medici e del racconto nei pazienti, un passo fondamentale per evitare una cronicizzazione del dolore, portando enormi risparmi alla sanità e migliorando la qualità di vita dei pazienti".

## ► Uno scenario che cambia

Il panorama italiano della ricerca e della terapia del dolore si sta evolvendo e modificando dopo l'introduzione della Legge 38 del 2010. "Non è un caso che il Congresso Mondiale sul Dolore si svolga in Italia, il Paese che con una normativa molto avanzata sancisce il diritto a non soffrire e istituisce due reti distinte per la terapia del dolore e per le cure

## Gestione del dolore: istruzioni per l'uso e proposte operative

In occasione del convegno IMPACT Proactive 2012 (Interdisciplinary Multitask PAIn Cooperative Tutorial) – la task force che riunisce ogni anno a Firenze istituzioni e addetti ai lavori con l'obiettivo di promuovere la piena applicazione della legge 38/2010 (Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore) – è stato presentato il manuale "Dolore in Italia. Analisi della situazione e proposte operative", messo a punto da un gruppo multidisciplinare di esperti per guidare l'operato del medico di famiglia e del farmacista nell'approccio al paziente che soffre. Il volume, realizzato con il supporto di Angelini, ha visto il coinvolgimento di diverse Società Scientifiche attive nell'area dolore. Secondo alcuni dati riportati nel documento, attualmente in Italia il 21.7% della popolazione convive con la sofferenza inutile, circa 13 milioni di persone, e il 41% considera inefficaci le terapie ricevute. "A più di due anni dall'approvazione della Legge 38, in Italia esistono ancora dei margini di miglioramento nella misurazione del dolore e nel trattamento antalgico", afferma **Guido Fanelli**, fra i componenti della "cabina di regia" che ha redatto il manuale e Presidente della Commissione Terapia del Dolore e Cure Palliative del Ministero della Salute. "L'obiettivo di questo volume è contribuire al necessario cambiamento culturale nella gestione del dolore sul territorio, partendo dalla corretta diagnosi per arrivare all'appropriatezza prescrittiva in medicina generale e all'appropriatezza di consiglio in farmacia. Il documento è solo il primo passo di un percorso articolato, che proseguirà con specifiche iniziative formative rivolte a queste figure professionali, chiamate a contribuire con il loro impegno a un importante progresso nella qualità delle cure".

palliative. I contenuti principali della legge riguardano la realizzazione di campagne informative a favore dei cittadini, l'organizzazione e lo sviluppo delle due reti, la formazione del personale dedicato, alcune semplificazioni in materia di prescrizione dei farmaci analgesici e lo sviluppo della ricerca nel settore. La stessa legge prevede un monitoraggio annuale della sua applicazione da parte del Ministero della Salute. A due anni dall'entrata in vigore molti aspetti sono stati realizzati mentre altri necessitano di decreti applicativi in fase attuale di elaborazione. Inoltre, le due reti hanno raggiunto un diverso sviluppo complessivo e una differente omogeneità di distribuzione nella regioni italiane. Si tratta di un percorso che richiede tempo e risorse, ma che intende perseguire l'obiettivo di migliorare le

conoscenze sul dolore e sulle cure palliative e di ottimizzare la qualità delle cure offerte, con un'attenzione particolare ai collegamenti tra cure in strutture specialistiche e di ricovero e cure e assistenza al domicilio del malato, attraverso un approccio multi-disciplinare e multi-istituzionale.", dichiara **Oscar Corli**, Direttore Centro per la Ricerca e lo Studio del Dolore dell'Istituto di ricerche Farmacologiche Mario Negri.

[www.qr-link.it/video/0912](http://www.qr-link.it/video/0912)



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