

## ■ ALGOLOGIA

### Paziente con dolore cronico: il Mmg si arrende alla sfida?

Si stima che il 70% dei pazienti con dolore cronico venga gestito dal Medico di medicina generale. Il dolore cronico rappresenta una delle motivazioni che più frequentemente spingono i pazienti a consultare il loro medico di famiglia (i pazienti con dolore cronico si rivolgono al Mmg cinque volte più frequentemente di quanto non facciano coloro che non soffrono di tale problema). Di fronte a una richiesta così ampia e continua ci si aspetterebbe che le necessità di questa schiera di pazienti vengano accolte e risolte dalla medicina generale. Nel quotidiano invece, secondo quanto emerso da una *survey* paneuropea, condotta in 13 Paesi (Belgio, Danimarca, Francia, Germania, Irlanda, Italia, Paesi Bassi, Norvegia, Polonia, Portogallo, Spagna, Svezia, Gran Bretagna) sui medici di medicina generale e pubblicata recentemente (*J Pain Res* 2013; 6: 393-401), le cose stanno molto diversamente. Almeno il 40% dei pazienti con dolore cronico non riceve soluzioni che apportino sollievo alla sua condizione, a conferma che la gestione del dolore cronico purtroppo rimane ancora una vera grande sfida per il medico di fami-

glia europeo.

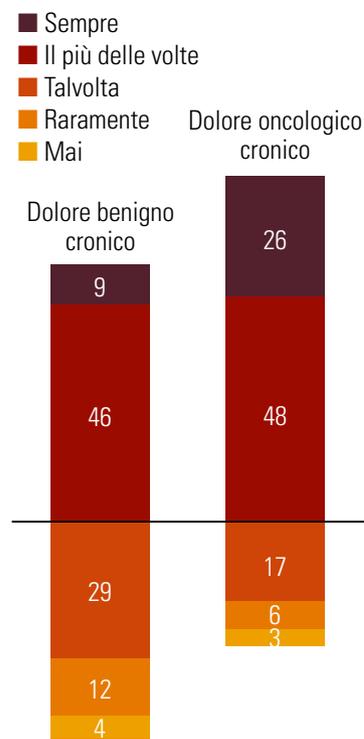
Lo studio ha utilizzato un questionario, sviluppato per la compilazione online, che è stato completato da 1309 medici di medicina

generale, approssimativamente un centinaio per ogni Paese partecipante.

La stragrande maggioranza dei rispondenti al questionario utilizzato (84%) percepisce il dolore cronico benigno come una delle più difficili condizioni da trattare, sebbene sia ancora una scarsa priorità del sistema sanitario: purtroppo solo il 48% utilizza uno strumento per misurare il dolore. In Italia, nonostante la legge 38, questa percentuale si abbassa al 39% mentre il Paese più virtuoso risulta la Polonia, con il 65% di riscontri oggettivi effettuati. I pazienti con dolore cronico benigno venivano trattati al 40% senza ricorso ad oppioidi e un restante 40% con oppioidi deboli. L'11% dei medici intervistati prescrive solo oppioidi forti mentre il 9% prescrive oppioidi forti in associazione a quelli deboli. Tutti dichiaravano maggiore disponibilità all'utilizzo degli oppioidi forti nel dolore da cancro. Tra i medici non prescrittori le ragioni principali per il non utilizzo risiedevano nel 35% dei casi nella paura di addizione o di abuso e nel 22% dei casi per paura di effetti collaterali. L'effetto avverso più temuto era la costipazione (86%) seguito da sonnolenza (52%) e da nausea (46%). Le conclusioni dello studio sono che questi dati potrebbero rappresentare la base di partenza per discutere gli strumenti (formazione, linee guida) per implementare anche nella medicina generale un corretto trattamento del malato con dolore cronico benigno.

Figura 1

#### Dolore cronico: uso delle linee guida nella medicina generale



*J Pain Res* 2013; 6: 393-401