

CLIENTE: NOPAIN
TESTATA: IL FARMACISTA ONLINE
DATA: 13 Marzo 2015

1/3

Dolore cronico. Lorenzin: “Bene sinergia tra professionisti e onlus dedicate”. Il messaggio del ministro al Congresso di Nopain

Durante i lavori al Niguarda di Milano auspicato l'avvio di un "modello sinergico di presa in carico e riabilitazione della persona con dolore cronico e malattia dolore, sia esso anziano, adulto o bambino". Il ministro: "La qualità delle cure non può essere svincolata dall'attenzione al punto di vista della persona, alle sue richieste, ai suoi convincimenti".



13 MAR - Avviare un modello sinergico di presa in carico e riabilitazione della persona con dolore cronico e malattia dolore, sia esso anziano, adulto o bambino, partendo dal suo bisogno, per garantire, nell'interesse di tutti, il diritto e la dignità alla cura. Questo il filo conduttore del **congresso 'Malattia Dolore e Rete Territoriale'**, patrocinato dalla Onlus Nopain, Associazione Italiana per la cura della Malattia Dolore in corso presso l'A.O. Niguarda Ca' Granda.

Il Congresso, giunto alla decima edizione, si è aperto col messaggio del Ministro **Lorenzin**, nel quale viene sottolineato l'impegno del Ministero nella lotta contro il dolore: “un impegno portato avanti con attenzione e dedizione,

in piena sinergia con i professionisti operanti nelle reti assistenziali e con le organizzazioni no profit presenti sul territorio, assumendo carattere prioritario e di rilievo nazionale, tanto da essere inserito tra le disposizioni contenute nel nuovo Patto per la salute. È innegabile tuttavia - continua il Ministro - che persistono sensibili differenze tra le realtà regionali e che molto si debba ancora realizzare per garantire un'offerta assistenziale omogenea in termini di qualità, di equità e di accessibilità delle prestazioni”.

Lorenzin ha poi sottolineato che in materia di terapia del dolore “ancor più che in altri ambiti, la qualità delle cure non può essere svincolata dall'attenzione al punto di vista della persona, alle sue richieste, ai suoi convincimenti e l'impegno crescente degli operatori deve essere di garantire un ventaglio di opportunità assistenziali adattato sia alle esigenze del paziente, ma anche alle aspettative, ai bisogni e alle volontà dell'individuo”.

CLIENTE: NOPAIN
TESTATA: IL FARMACISTA ONLINE
DATA: 13 Marzo 2015

2/3

A 5 anni dall'entrata in vigore della legge n. 38/2010 che ha sancito il diritto alla cura del dolore in tutte le sue forme e in tutte le persone, sono stati compiuti concreti passi in avanti: sono stati istituiti Master Universitari di Alta Qualificazione e Formazione per gli specialisti; è entrata in vigore la direttiva europea 2011/24 che regola la libera circolazione e l'accesso alle cure dei cittadini nei paesi membri della comunità europea; diverse Regioni, compresa la Lombardia, hanno recepito i criteri di accreditamento delle strutture di terapia del dolore in accordo con l'intesa raggiunta nella Conferenza Stato-Regioni del 25 luglio 2012, che hanno portato all'attivazione sul territorio nazionale di Centri di Terapia del Dolore di primo livello (spoke ospedaliero e territoriale) e di secondo livello (hub solo ospedaliero).

Il prossimo passo è l'attivazione del terzo livello assistenziale, attraverso lo sviluppo delle aggregazioni territoriali di Mmg sul territorio nazionale e l'attuazione di un programma di formazione dei Mmg nell'ambito della terapia del dolore. In questo modo si definirà un modello articolato sulla base della struttura organizzativa della medicina generale, in grado di dare la prima risposta diagnostica e terapeutica ai bisogni della persona con dolore e di indirizzare, quando necessario e secondo criteri condivisi di appropriatezza, il paziente allo Spoke o all'Hub, garantendo la continuità della gestione nell'ambito di percorsi definiti nella rete.

"Finalmente, dopo qualche difficoltà iniziale, le Regioni stanno implementando i percorsi attuativi della norma - ha dichiarato - **Paolo Notaro**, Presidente di Nopain Onlus e Responsabile del Centro di Terapia del Dolore di II livello presso l'Azienda Ospedaliera Niguarda Ca' Granda di Milano, uno dei quattro Hub della Regione Lombardia - L'identificazione degli Hub sono testimonianza della giusta strada intrapresa per favorire la creazione della rete di terapia del dolore. Ma restano alcuni ambiti fondamentali su cui occorre ancora molto lavorare: la formazione della classe medica territoriale e specialistica, lo sviluppo di modelli d'integrazione funzionale tra i diversi operatori e l'informazione della popolazione".

Particolare risalto è stato dato al tema del dolore cronico nei pazienti anziani. In merito a ciò si è espresso **Giuseppe Pozzi**, Vice Presidente FederAnziani Senior Italia e Presidente della Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute: "Nel novembre scorso, durante il III Congresso Nazionale della Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute, in occasione della Giornata Europea per il Diritto alla Salute organizzata da FederAnziani Senior Italia, è stata per la prima volta redatta e firmata la 'Carta Europea dei Diritti del Cittadino over 65 con Dolore Cronico'. Il documento, che è stato consegnato al Ministro della Salute Beatrice Lorenzin e a membri Parlamento Europeo, riconosce alcuni punti fondamentali, quali: diritto a un'informazione sulla sfera dolore specifica per l'anziano; diritto alla diagnosi, al trattamento appropriato e alla presa in carico per le persone affette da dolore cronico; diritto all'eguaglianza senza discriminazioni legate all'età o alla patologia causa di dolore; il dolore cronico di grado severo, quando determina disabilità documentata, può essere una malattia con invalidità riconosciuta; il diritto di accesso ad una terapia appropriata per il dolore cronico, attraverso il necessario sostegno delle strutture sanitarie deputate, garantendo tutti i trattamenti necessari, secondo linee guida scientifiche internazionali".

CLIENTE: NOPAIN**3/3****TESTATA: IL FARMACISTA ONLINE****DATA: 13 Marzo 2015**

Numerose le terapie farmacologiche analizzate nel corso del Congresso: dai farmaci antinfiammatori, dei quali spesso si abusa, benché non sempre siano adeguati a risolvere il problema, con i loro effetti collaterali e la possibilità di creare danni d'organo se l'uso fosse senza controllo in particolare nei pazienti cardiopatici e neuropatici, agli oppioidi tra gli analgesici più usati per il trattamento dei pazienti con dolore cronico moderato-severo, spesso utilizzati ancora maggiormente solo nella fase terminale di malattia, fino ad arrivare alle terapie con derivati della cannabis e all'utilizzo delle cellule staminali in particolare nel trattamento del dolore cronico muscoloscheletrico.

Altri temi affrontati, gli sviluppi nella neurostimolazione gangliare e varie tecniche integrative come la scrambler therapy, un sistema innovativo per la terapia del dolore cronico neuropatico ed oncologico anche nei casi di resistenza alle terapie farmacologiche e agli oppiacei. La scrambler therapy agisce sul segnale dolore che viene inviato al cervello, indipendentemente dal meccanismo, dalla sede o dalla causa che l'ha provocato; attraverso specifiche stimolazioni elettriche delle fibre che conducono gli stimoli dolorosi è possibile inviare al cervello informazioni sintetiche e annullare la percezione dolorosa.

Infine, alla presenza degli amministratori delegati delle maggiori aziende produttrici di beni per la terapia del dolore si è svolto un vivace confronto sul contributo delle stesse a favorire il benessere della persona in termini di responsabilità sociale per la buona cittadinanza. Nella propria lectio magistralis **Michele Carruba**, Direttore del Centro di Studio e Ricerca sull'Obesità dell'Università degli Studi di Milano, si è concentrato sul rapporto tra obesità e altre malattie, in particolare il dolore cronico: "L'obesità è l'emblema della cattiva alimentazione, poiché raggruppa in sé l'alimentazione per eccesso e per difetto. Essa riduce le aspettative di vita fino a 10 anni e il periodo di vita privo di malattie di oltre 20 anni. L'obesità è causa di malattie cardiovascolari, tumorali, metaboliche (come il diabete), renali, epatiche e osteoarticolari, che a loro volta sono causa di dolore. La metà della popolazione degli obesi soffre di dolore cronico, soprattutto a livello articolare e della colonna vertebrale. Un calo percentuale compreso fra il 5% e il 10% del peso corporeo è in grado di diminuire notevolmente o addirittura eliminare patologie dolorose. Recentemente è stato dimostrato che l'obesità induce uno stato d'infiammazione cronica che favorisce lo sviluppo di patologie dolorose".

13 marzo 2015

© RIPRODUZIONE RISERVATA