



DOLORE CRONICO: KEY LEARNING

Il dolore costituisce un importante sistema di difesa, che ha la funzione di allertare l'organismo e di difenderlo da agenti lesivi.

In alcuni casi può, però, verificarsi un'alterazione delle strutture nervose deputate alla sua conduzione, modulazione ed elaborazione che determina un sistema di auto-mantenimento/rafforzamento della sensazione dolorosa, indipendente dalla causa che lo ha generato: il dolore perde così il suo significato iniziale, diventando a sua volta una vera e propria **malattia che richiede un approccio globale e interventi terapeutici multidisciplinari altamente specializzati**.

I dati epidemiologici documentano che molte delle patologie responsabili di dolore cronico tendono ad avere **incidenza maggiore nella popolazione femminile**; si tratta di un sintomo che colpisce trasversalmente tutte le fasi della vita, anche se l'esperienza del dolore aumenta con l'età.

Il dolore cronico rappresenta uno dei maggiori problemi sanitari nella realtà europea che comporta **gravi conseguenze invalidanti di tipo fisico, psico-emozionale nonché socio-relazionale** e che ha un impatto molto pesante in termini di **costi socio-economici**.

Sebbene la **legge n. 38 del 15 marzo 2010** abbia sancito il diritto di non soffrire e di poter accedere alla terapia del dolore per tutti i cittadini malati, a tutt'oggi nel nostro Paese il dolore cronico è ancora sottovalutato e troppo spesso non adeguatamente trattato.

Tra i problemi più rilevanti emerge quello dell'**appropriatezza prescrittiva dei farmaci contro il dolore**.

Secondo le indicazioni fornite dalla letteratura internazionale e dalla stessa Organizzazione Mondiale della Sanità, il controllo farmacologico del dolore deve essere attuato attraverso un approccio sequenziale e graduale, che prevede l'impiego di analgesici antiinfiammatori nei casi di dolore lieve e di analgesici oppioidi nel caso di dolore moderato (oppioidi deboli) e grave (oppioidi forti).

Il consumo di morfina e derivati è ritenuto dall'OMS l'indice di civiltà di un Paese, perché costituisce un buon indicatore degli interventi che quel Paese attua per la riduzione e il controllo del dolore.

Nonostante la legge 38/2010 ne semplifichi le modalità di prescrizione, l'uso dei farmaci oppioidi in Italia è ancora poco diffuso in parte per disinformazione degli operatori sanitari, ma soprattutto per le forti resistenze culturali. **L'Italia occupa, infatti, il primo posto in Europa per consumo di farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) nella cura del dolore, mentre è agli ultimi posti per consumo di farmaci oppioidi.**

Esistono poi **marcate differenze interregionali** con conseguente disparità di accesso alle cure tra i cittadini. In particolare, si segnala che l'Emilia Romagna è l'unica regione in cui non si possono prescrivere nelle strutture ospedaliere gli ultimi prodotti analgesici (introdotti nel 2011).