

Comunicato stampa

DOLORE DA CANCRO: NE SOFFRONO OLTRE 6 DONNE SU 10

Secondo i risultati di una recente ricerca promossa da O.N.Da, in collaborazione con Mundipharma, la sofferenza fisica ha un pesante impatto sulla qualità di vita delle donne colpite da tumore al seno, con evidenti ripercussioni sulle attività quotidiane. Il 79% delle pazienti con dolore ha seguito o segue una terapia antalgica ma, spesso, il farmaco prescritto non è appropriato all'intensità dei sintomi.

Milano, 29 Settembre 2009 – Donne e dolore fisico: un binomio che sembra quasi inscindibile e ancora troppo spesso si riscontra nel quotidiano dell'universo femminile. Una presenza costante, che non risparmia neppure le pazienti con tumore al seno, già duramente provate, sul piano fisico e psicologico, dalla malattia: il 43% afferma infatti di soffrirne attualmente, mentre il 21% lo ha sperimentato in passato, per un totale di oltre 6 donne su 10. Più penalizzate le pazienti con metastasi, costrette a convivere con una sofferenza inutile nel 64% dei casi. Sul fronte della terapia, i farmaci utilizzati si rivelano spesso inefficaci nel controllo della sintomatologia dolorosa, perché non adeguati alla sua reale intensità. Questo lo scenario evidenziato da una nuova **ricerca promossa da O.N.Da** (Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna), **con il supporto di Mundipharma**, presentata oggi a Milano. L'indagine, condotta da Scicom in **49 reparti di oncologia italiani**, su un campione statisticamente significativo di **500 donne con cancro alla mammella**, ha voluto sondare la prevalenza del dolore in questa tipologia di pazienti, valutando inoltre l'efficacia dei trattamenti impiegati per alleviare la sofferenza fisica conseguente alla malattia. In Italia si stimano circa 40.000 nuovi casi all'anno di tumore al seno, la neoplasia femminile più frequente¹. In genere, le forme iniziali non hanno manifestazioni dolorose, mentre nelle fasi più avanzate il dolore intenso può diventare una delle problematiche più importanti.

“Il dolore annienta, abbruttisce, annulla e spezza la volontà della persona”, sostiene **Francesca Merzagora**, Presidente di O.N.Da. “Nonostante la consapevolezza che il dolore, specie quello inutile e quello cronico, sia un nemico da combattere, resta ancora oggi un male invisibile e spesso non riconosciuto, che colpisce circa 12 milioni di donne solo in Occidente. Questa indagine voluta da O.N.Da offre un quadro chiaro della situazione. Con una prospettiva migliore. In giugno, infatti, si è compiuto un importante passo avanti: un'ordinanza del Ministero ha consentito a tutti i clinici di somministrare farmaci per la terapia del dolore, senza l'utilizzo del ricettario speciale”.

“L'indagine che abbiamo svolto ha considerato tre distinte categorie di pazienti – donne sottoposte a mastectomia, donne in chemioterapia o con tumore al seno metastatizzato – perché, in base allo stadio in cui si trova la patologia, il dolore assume caratteristiche differenti e ha un impatto diverso sulla qualità di vita”, spiega **Giuseppe Pellegrini**, Docente di metodologia e tecnica della ricerca sociale presso il Dipartimento di Sociologia dell'Università di Padova. “Il quadro che emerge è piuttosto sconfortante: tra le pazienti mastectomizzate, il 21% ha dolore al momento dell'intervista; tra coloro che seguono una terapia chemioterapica la percentuale sale al 26,4% sino ad arrivare al 64% nelle donne colpite da metastasi. In scala da 0 a 10, l'intensità del sintomo è pari a 8 per un quinto delle pazienti mastectomizzate e per il 17% di quelle in chemioterapia, mentre per il 26% del gruppo con metastasi è pari a 5”. La sofferenza fisica provocata dal cancro incide negativamente anche sulla psiche e sulle attività quotidiane della donna: in particolare, influisce sul lavoro (25,8%), la capacità di svolgere le faccende domestiche (24%), l'umore (22%) e la deambulazione (17,6%).

Ma come viene affrontato il dolore, sul piano terapeutico? Circa 8 donne su 10 seguono o hanno seguito una cura, prescritta dall'oncologo (81,2% dei casi) o dal medico di famiglia (14,4%). La scelta del farmaco, tuttavia, si rivela di frequente poco appropriata per dosaggio, formulazione e principio attivo. In generale, la ricerca evidenzia un ricorso eccessivo a FANS e oppioidi deboli che, a differenza degli oppioidi forti, non sono in grado di controllare efficacemente il dolore moderato e intenso. Nel gruppo che dichiara di provare elevati livelli di sofferenza, ad esempio, ricorrono ai FANS e agli oppiacei deboli il 75% delle pazienti mastectomizzate o in chemioterapia e il 54,5% di quelle con tumore metastatico, con il risultato che la sintomatologia non si riduce. Analoga la situazione nel campione con dolore moderato: FANS e oppiacei

¹ Rapporto sui Tumori in Italia. Anno 2008, Airtum Working Group.

deboli sono somministrati al 75% delle donne in chemioterapia e al 60% di coloro che presentano metastasi, mentre gli oppioidi forti – rispettivamente – al 25% e al 40% dei due gruppi.

"Ogni giorno, nei nostri ambulatori di senologia, visitiamo decine di donne con tumore al seno, che devono combattere non solo con la malattia, ma anche con le complicanze ad essa correlate", commenta **Marina Garassino**, oncologa ricercatrice presso l'Ospedale Fatebenefratelli di Milano. "Il dolore è una di queste e l'indagine cui abbiamo partecipato evidenzia come, ancora oggi, spesso non venga trattato in base alla sua reale intensità. In caso di dolore moderato o intenso, infatti, le linee guida internazionali indicano gli oppioidi come farmaci di prima scelta. I dati emersi devono essere un monito per tutti noi medici, affinché questa componente della malattia sia trattata con maggiore attenzione, nel rispetto della dignità di tutte le donne".

"Il problema del dolore cronico - dichiara **Guido Fanelli**, coordinatore della Commissione ministeriale sulla terapia del dolore e cure palliative - è sempre più al centro dell'attenzione delle Istituzioni, come dimostrano l'abolizione del ricettario speciale per gli oppiacei e la costituzione di una Commissione dolore. L'approvazione alla Camera del ddl sulle cure palliative, cui auspico segua a breve quella del Senato, contribuirà a garantire una concreta e migliore assistenza a chi soffre. I pazienti con tumore, in particolare, manifestano una serie di bisogni fisici, psicologici e sociali che vanno affrontati nella loro complessità, attuando percorsi condivisi tra tutti i professionisti sanitari coinvolti, creando una rete assistenziale più uniforme sul territorio e promuovendo la formazione del medico di famiglia".

"Il ruolo della medicina generale - aggiunge **Pierangelo Lora Aprile**, Responsabile Nazionale Area Cure Palliative e Terapia del Dolore SIMG - è fondamentale. L'attuale ddl promuove la territorializzazione della cura, cioè la possibilità che i pazienti con dolore cronico abbiano il medico di medicina generale come primo referente. Nel caso della terapia del dolore, il medico si avvale di centri specialistici di riferimento, di primo e di secondo livello. Per le cure palliative si punta invece ad un lavoro di equipe; è solo attraverso la multidisciplinarietà che si possono affrontare in maniera completa i problemi di chi soffre di dolore cronico oncologico. Il medico di famiglia diventa dunque il primo interlocutore per il paziente ed un attore paritario agli altri membri dell'équipe".

"In una città come Milano, capitale del lavoro e del business, dove si vive in accelerazione, con una richiesta di performance sempre più pressanti, le donne in particolare, che sono contemporaneamente mogli, madri e lavoratrici, devono essere aiutate ad affrontare la malattia e devono trovare il supporto necessario per superarla sia fisicamente che psicologicamente - spiega l'assessore alla Salute del Comune di Milano **Giampaolo Landi di Chiavenna** -. "I risultati che oggi presentiamo parlano proprio della sofferenza, del dolore che hanno un pesante impatto sulla qualità di vita delle donne colpite da tumore al seno, il più diffuso con circa 40.000 nuovi casi l'anno, con evidenti ripercussioni sulle attività quotidiane. Quasi la metà delle donne con tumore al seno afferma di soffrirne. Per questo è importantissimo che l'approccio terapeutico sia adeguato".

"Se l'esperienza di un tumore è di per sé devastante, il tumore al seno lo è ancora di più in quanto mina la donna nella sua femminilità, provocando un senso di profonda frustrazione", afferma **Marco Filippini**, Direttore Generale Mundipharma. "L'indagine di ONDa, cui Mundipharma è fiera di aver contribuito, aiuta a far luce su un aspetto rilevante legato al carcinoma della mammella, il dolore, e sottolinea l'importanza di un suo corretto trattamento, per migliorare la qualità di vita di queste pazienti". Sul fronte di un adeguato approccio terapeutico, fortunatamente qualcosa sta cambiando nel nostro Paese, da anni ultimo in Europa per consumo di farmaci oppioidi. "Secondo recenti dati di mercato - continua Filippini - la crescita riscontrata a fine 2008, pur se meno evidente, è confermata nei primi mesi del 2009. Confrontando il 2° trimestre 2009 con l'analogo periodo del 2008, la spesa procapite è salita del +17,7%, contro una crescita media europea del +6,8%, attestandosi a quota € 0,79"².

Per ulteriori informazioni:

Value Relations
Tel. 02 20241357, fax 02 29528200
Francesca Alibrandi, cell. 335 8368826
f.alibrandi@vrelations.it
Cristina Depaoli, c.depaoli@vrelations.it

VMB Comunicazione
Tel. 030.4195710, fax. +39.030.2403303
Carlo Buffoli, cell 349.6355598
carlo.buffoli@vmbcomunicazione

² fonte Centro Studi Mundipharma, su rielaborazione dati IMS 2009/2008 e dati ISTAT.