



Osservatorio nazionale sulla salute della donna

## **TUMORI FEMMINILI E DOLORE POST OPERATORIO**

**Il dolore è parte dell'esperienza di malattia  
ma ciò non significa doverlo subire**

*Il dolore post operatorio  
può essere efficacemente controllato:*

**PARLANE CON IL TUO MEDICO**





## TUMORI FEMMINILI E DOLORE POST OPERATORIO

Il dolore post operatorio può insorgere in seguito a qualsiasi procedura chirurgica ed è esperienza comune nelle donne operate per tumore alla mammella, all'utero e all'ovaio.

È un tipico **dolore acuto**, la cui percezione è caratterizzata da ampia **variabilità individuale** in termini di sensibilità e tolleranza, cui concorrono fattori genetici e psicosociali. A una prima fase dovuta alla liberazione di “mediatori del dolore” da parte dei tessuti interessati dall'intervento chirurgico, seguono modificazioni del sistema nervoso centrale, responsabili di dolore in regioni anche diverse da quelle direttamente coinvolte e che possono persistere per molto tempo con il **rischio di cronicizzazione**.

Il dolore ha **effetti altamente invalidanti**: alla sofferenza *fisica*, si associa una sofferenza *psicologica* che inficia la qualità della vita della donna, già fortemente provata dalla difficile esperienza della malattia.

Per questo il dolore non deve mai essere trascurato e banalizzato. Che sia conseguenza dell'intervento di chirurgia oncologica (asportazione del tumore) o plastica (ricostruzione mammaria), **il dolore deve essere sempre segnalato dalla paziente e accuratamente valutato dal medico**.

# GLI STRUMENTI DI MISURAZIONE DEL DOLORE

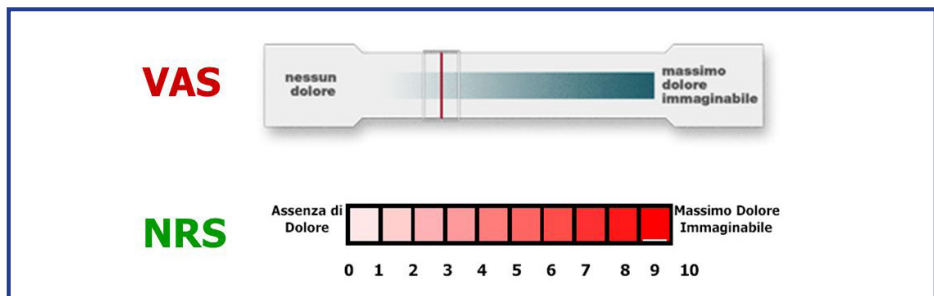
**Quantificare il dolore** è fondamentale per capire l'entità del problema e come affrontarlo.

L'importanza del monitoraggio è tale che la legge\* istituisce l'obbligo di registrare il dolore nella cartella clinica, definendolo come *quinto parametro vitale*.

Quantificare il dolore può essere difficile, poiché esso si compone di una dimensione **oggettiva** (associata alla lesione dell'intervento chirurgico) e di una **soggettiva** (correlata alla psicologia e al vissuto del paziente), ugualmente importanti nel definire il sintomo "dolore".

Per superare queste difficoltà esistono **scale di valutazione**, di tipo soggettivo, che consentono l'espressione dell'esperienza dolorosa da parte del paziente attraverso metodi intuitivi. Le due scale di misurazione più utilizzate sono:

- *scala VAS (Visual Analog Scale)*: il paziente esprime il livello di dolore posizionando un indicatore su una linea retta;
- *scala NRS (Numeric Rating Scale)*: il paziente esprime il livello di dolore con numero da 0 (nessun dolore) a 10 (peggior dolore immaginabile)



\* Legge 15 marzo 2010, n. 38: disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore.

# STRATEGIE DI CONTROLLO DEL DOLORE POST OPERATORIO

Principio fondamentale dell'analgesia post-operatoria è l'**approccio multimodale**, in cui farmaci/tecniche analgesiche vengono combinati per sfruttare i vantaggi di ciascuno, riducendo gli effetti collaterali; essi agiscono sui diversi meccanismi biologici che creano il dolore.

La terapia deve essere **precoce** (prima che il dolore si manifesti) e basata su trattamenti "fissi" associati a farmaci di supporto a seconda delle necessità dello specifico caso.

Lo scopo, oltre ad **alleviare il sintomo**, è quello di **impedire l'insorgenza di complicanze** legate a un dolore non controllato.

I farmaci/tecniche più frequentemente utilizzati sono:

- **Farmaci antinfiammatori non steroidei** (FANS): efficaci nel bloccare l'infiammazione indotta dall'intervento chirurgico, svolgono anche azione analgesica trovando indicazione per il dolore lieve. Nel lungo periodo e ad alte dosi sono responsabili di gravi effetti collaterali;
- **Paracetamolo**: analgesico sicuro ed efficace per il dolore lieve;
- **Opioidi**: rappresentano un'opzione terapeutica essenziale per il trattamento del dolore post-chirurgico da moderato a grave. Sono suddivisi in "deboli" e "forti". Le recenti linee guida consigliano di utilizzare oppioidi forti a basso dosaggio e in formulazione per via orale anche per il trattamento del dolore moderato. Sotto controllo medico possono essere impiegati nel lungo periodo e gestiti in modo tale da limitare al minimo gli effetti secondari (stitichezza, nausea, vomito, sonnolenza);
- **Anestesia loco-regionale**: tecnica basata sul blocco transitorio delle vie nervose di trasmissione del dolore tramite l'uso degli anestetici locali; efficacissima contro il dolore severo (anche scatenato dal movimento).



Grazie al contributo di

