

**LE NUOVE STRATEGIE
DELL'OMS PER MIGLIORARE LA TERAPIA DEL DOLORE
NELL'ANZIANO**

V. Ventafridda (Milano)

La OMS ha dettato le linee guida per il trattamento del dolore, il quale può essere elevato in diversi tipi di malattie, come in quelle cardiache o nella demenza, e non solo nelle eteroplasie. L'OMS ha elaborato una scala analgesica che prevede il passaggio graduale dall'uso dei FANS agli oppioidi deboli fino ad arrivare agli oppioidi forti, per il controllo progressivo della sintomatologia dolorosa.

La OMS ha dettato le linee guida per il trattamento del dolore, il quale può essere elevato in diversi tipi di malattie, come in quelle cardiache o nella demenza, e non solo nelle eteroplasie. L'OMS ha elaborato una scala analgesica che prevede il passaggio graduale dall'uso dei FANS agli oppioidi deboli fino ad arrivare agli oppioidi forti, per il controllo progressivo della sintomatologia dolorosa. La scala è stata recepita in Italia, Paese ove si registra la più alta percentuale di percezione del dolore sia in ospedale che a domicilio. Una delle patologie con più alta percezione del dolore riguarda l'ictus, soprattutto a causa della trazione dei muscoli del collo che si verifica per l'impossibilità di mobilizzare il braccio. Attualmente si propone che le cure palliative nei soggetti anziani abbiano inizio subito, nel momento in cui si prende in cura il paziente, ponendo una grossa attenzione ai sintomi, ed in particolare al dolore. Non vi sono studi sulle modalità di trattamento associate alla presenza del sintomo. Negli studi clinici vi è inoltre una scarsa attenzione soprattutto per i malati sopra gli 85 anni. Vi è poi la tendenza ad un sottotrattamento del dolore ed una scarsa propensione all'uso della morfina. Si rileva pertanto l'evidenza di non trattamento e scarsa presa in considerazione del sintomo. La terapia del dolore nell'anziano richiede una certa conoscenza scientifica. La diversa biodisponibilità del farmaco, ad esempio, ci deve far preferire prodotti ad azione rapida. Fondamentale è inoltre la comunicazione tra medico, paziente e famiglia. Occorre poi sviluppare le cure palliative nei servizi anche a favore di persone non affette da tumore. E' necessario creare una multidisciplinarietà in questo campo, formando figure professionali dedicate, con particolare riguardo al personale infermieristico specializzato. E' inoltre importante pensare ad un advanced care planning ragionando bene prima di prendere una decisione in favore di una terapia intensiva verso un paziente ultra80enne, ponderando accuratamente gli aspetti etici. Bisogna imparare a guardare innanzitutto alle necessità e ai bisogni del malato e poi alla prognosi. Può rivelarsi infine utile annotare il sintomo dolore sulle cartelle cliniche con un grafico progressivo.