

Fermare il dolore si può

Il nostro ambulatorio

Cure e tecniche
contro il dolore
cronico e acuto





Terapia del dolore

“Finalmente una realtà”

Curare il dolore si può! Nonostante numerose difficoltà, la Terapia del Dolore è diventata in Italia una disciplina autonoma e matura; le conoscenze scientifiche sono cresciute e oggi siamo in grado di affrontare dolori di qualsiasi natura. La spinta fornita da una legge specifica è stata fondamentale per l'organizzazione e diffusione di percorsi condivisi, e per la nascita di centri dedicati. Quello che comincia a risultare più evidente, è la mutata sensibilità collettiva nei confronti del dolore e della sofferenza, cosicché al dolore è stata riconosciuta una priorità assoluta in ambito politico e sociale. Ecco perché **l'Azienda Ospedali Riuniti Marche Nord**, a partire dal 2014, ha istituito una equipe di specialisti che se ne occupa in ogni sua forma e manifestazione, rivolgendo la propria attenzione ai pazienti ospedalizzati senza trascurare gli utenti esterni che possono usufruire di un servizio ambulatoriale presente nei presidi di Fano e Pesaro. La sfida continua e molta è la strada che rimane da compiere, ma il nostro fine ultimo non è certo quello di eradicare il dolore, ma di alleviarlo e - per così dire - renderlo sostenibile per la maggior parte dei nostri pazienti. È con questa ambizione che abbiamo iniziato il percorso della Terapia Antalgica in Marche Nord, nella speranza che il futuro renda visibile i nostri sforzi attraverso il sollievo dei nostri pazienti.

Dr. Augusto Sanchioni
*Direttore Anestesia e Rianimazione
in elezione e Terapia del Dolore
Presidio Santa Croce di Fano
Azienda “Ospedali Riuniti Marche Nord”*



**“Il dolore è una esperienza
sensitiva ed emozionale
spiacevole, associata ad un
effettivo o potenziale danno
tissutale o descritta in termini
di tale danno”**

*Definizione della Società Internazionale
per la Cura del Dolore (IASP)*



Come si classifica il dolore?

Il dolore può essere classificato in base alla causa di origine o in base all'andamento temporale; la seconda classificazione è molto semplice e può essere descritta dal paziente durante il colloquio con i medici.

Dolore acuto È un dolore che tende a durare poco tempo e si risolve con la rimozione della causa scatenante o con un adeguato intervento farmacologico. Quando il dolore è **acuto**, spesso è sintomo di qualcosa che non va nel nostro organismo, è un campanello di allarme che attiva meccanismi fisiologici di difesa. E' un **sintomo utile**, che dovrà essere affrontato ricercando la causa originale, di norma abbastanza chiara: il dolore acuto è generato da un intervento chirurgico, da un trauma o da una patologia infettiva in corso. In questo caso, le opzioni terapeutiche a disposizione per il controllo del dolore acuto sono molteplici ed efficaci nella maggioranza dei casi.

Dolore cronico È un dolore che persiste oltre i tempi mediamente attesi di guarigione, nonostante un intervento farmacologico mirato; a questo punto il dolore non è più un sintomo ma diventa una **vera e propria malattia**. Anche se la condizione che lo provoca spesso è già nota (come nei malati oncologici), rispetto al dolore acuto richiede un approccio diverso. Per stabilire la gravità dei sintomi, il medico effettuerà una valutazione del dolore per determinarne l'intensità, la distribuzione e l'impatto. Questi ed altri fattori sono significativi per formulare una



diagnosi corretta. È comunque importante partire dal presupposto che anche se non si può guarire dal dolore, lo si può curare. Bisogna agire in fretta, per evitare che il dolore da acuto divenga cronico e che il sintomo dolore si trasformi in malattia, **rivolgendosi ai professionisti giusti** per trovare la causa ed una tempestiva soluzione.

Le condizioni tipiche del dolore cronico

Può essere difficile stabilire la causa di un dolore cronico proprio perché può derivare da una serie di fattori. Come abbiamo detto può avere inizio da una malattia o trauma, ma persistere a causa di stress, problemi emotivi, cure sbagliate o segnali di dolore anomali e continui. Non è improbabile che il dolore si manifesti senza una causa nota, per questo andrà rilevato e monitorato attraverso una assistenza continua.

Cause più frequenti del dolore cronico (Brievik 2006)

- Dolore lombare (31,3%)
- Osteoarticolare (22,8%)
- Dolore neuropatico (12,9%)
- Altro (14,3%)
- Dolore misto (9,5%)
- Osteoporosi (7,5%)



L'attività ambulatoriale

La visita Algologica (per terapia del dolore), effettuabile presso gli ambulatori di Terapia del dolore presenti sia nel Presidio Santa Croce di Fano che nel Presidio San Salvatore di Pesaro, ha proprio questa finalità: effettuare una valutazione del dolore attraverso una indagine, l'anamnesi e una visita del paziente, dalla quale scaturirà la terapia più opportuna. Terapia che dovrà essere rivalutata dallo specialista, che assicura una assistenza continua al paziente attraverso visite di controllo periodiche.

Come si prenota la prima visita di Analgesia?

Per prenotare la prima **Visita algologica di Terapia del Dolore**, con accessi differenziati in base ai livelli di urgenza, è necessaria l'impegnativa rossa redatta dal Medico di Medicina Generale o dallo Specialista dipendente del Servizio Sanitario Nazionale, come l'ospedaliero. Il passo successivo è contattare il Centro Unico di Prenotazione regionale al numero verde, gratuito da telefono fisso, 800.098.798 (da cellulare 0721/1779301, costi a carico dell'utente), oppure recarsi ad uno degli sportelli CUP presenti in ogni struttura sanitaria e ospedaliera della Regione Marche.



...e la visita successiva di controllo?

Gli appuntamenti per visite di controllo successive, compresi gli eventuali trattamenti ambulatoriali prescritti, verranno forniti direttamente al termine della prima visita.

Quali esami portare allo specialista dell'ambulatorio?

Non è improbabile che prima di arrivare davanti allo specialista della Terapia del Dolore, il paziente, insieme al Medico di Medicina Generale, abbia già effettuato una serie di indagini di laboratorio o esami strumentali di radiologia. Inoltre il paziente potrebbe già aver assunto farmaci proprio per tenere sotto controllo il dolore. Tutte queste informazioni dovranno essere portate all'attenzione dello specialista: più ampio sarà il quadro generale, più facile sarà per lo specialista individuare il trattamento opportuno

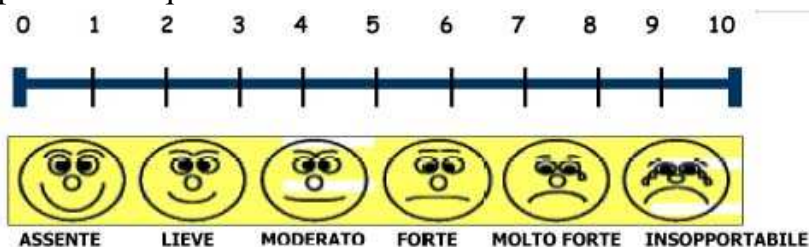


Qual è l'approccio dello specialista algologo?

Lo specialista, attraverso la visita e, quando presenti, gli esami diagnostici, strumentali e di laboratorio, può risalire alla causa del dolore e formulare una diagnosi. La rilevazione del dolore è uno strumento essenziale per stabilire il trattamento terapeutico e fare una corretta valutazione: è importante ascoltare il malato, la storia del suo dolore e cercare di stimare l'intensità attraverso scale di misurazione.

Come si misura il dolore?

Il dolore si può misurare con metodi semplici che utilizzano **scale numeriche** – da 0, nessun dolore, a 10 massimo dolore – oppure con parole, **scale verbali**, che esprimono l'intensità del dolore provato, ad esempio assente, lieve, moderato, forte, molto forte e insopportabile; la scelta della scala da utilizzare dipende in particolare dall'età e dalle condizioni psicofisiche del paziente in quel determinato momento.





Il diario clinico

Nel dolore cronico, ed in particolare in alcune patologie caratterizzate da frequenti manifestazioni di “spot dolorosi” (esempio emicrania-cefalea..) il medico richiede la collaborazione del paziente che dovrà tenere un diario clinico giornaliero su cui riportare: frequenza degli attacchi, durata, intensità, assunzione del farmaco con o senza beneficio, assieme ad altre caratteristiche della patologia che aiuteranno il medico a scegliere la migliore strategia possibile riducendo al minimo gli effetti collaterali.

Quali sono le terapie attuabili in ambulatorio o in sala operatoria?

La scelta della terapia dipende dal tipo specifico di dolore, dalla sua gravità e dal successo delle terapie precedenti. Per controllare il dolore, esistono due approcci fondamentali: il primo di tipo farmacologico, il secondo di tipo interventistico a complessità ed invasività crescente.



- **Approccio farmacologico in ambulatorio**

Prescrizione e gestione della terapia farmacologica secondo le linee guida internazionali

- **Tecniche interventistiche attuabili in ambulatorio**

Infiltrazioni tendinee/fasciali, infiltrazioni articolari, infiltrazioni ecoguidate dell'anca, infiltrazioni sul canale vertebrale (peridurali-subaracnoidee)

- **Tecniche interventistiche attuabili in sala operatoria**

Impianti di cateteri peridurali e subaracnoidei con pompe infusionali, peridurolisi Rx guidate di aderenze da pregressi interventi chirurgici vertebrali, interventi di neuromodulazione che vanno dalle radiofrequenze pulsate fino alla elettrostimolazione dei cordoni posteriori del midollo spinale.



Note



Riferimenti e contatti

Presidio Ospedaliero Santa Croce di Fano

Ambulatorio Terapia del Dolore

Blocco B4 - 5° Piano - Ambulatorio n.1

0721/882203

Nei giorni lunedì, martedì e venerdì

Dalle 8 alle 14



Urp Comunicazione e Informazione

Ospedali Riuniti Marche Nord

0721/362203 – 0721/362204

urp@ospedalimarchenord.it

www.ospedalimarchenord.it