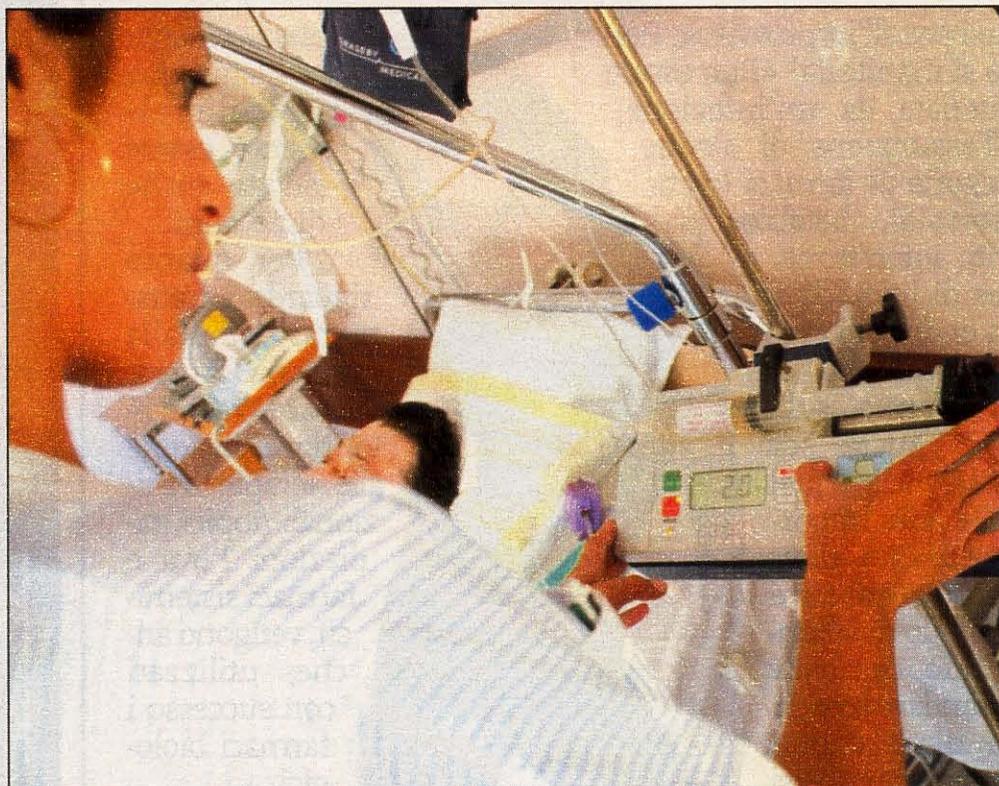


Malati terminali, ridurre il dolore

di Felicia Pioggia

Una lotta contro la sofferenza inutile che prevede interventi pratici complessi: sono le cure palliative per i malati terminali (250 mila), su cui dal 13 novembre a Perugia si torna, con forza, a discutere al 14° Congresso SIPC (Società Cure Palliative) «In primis c'è il tema del trattamento del dolore, molto sviluppato oggi rispetto al passato, e i vari aspetti relativi all'impiego degli oppioidi», racconta il presidente SIPC, Furio Zucco, «poi ci sono le problematiche delle "direttive anticipate" (testamento biologico), con tutti i risvolti scientifici, ma anche sociali ed etiche da affrontare».

La novità di questo congresso è che si è voluto dare un taglio olistico, superando la divisione mente-corpo e affrontando anche il rapporto con la raffigurazione della morte e del morire nell'arte e nella cinematografia. Dal punto di vista scientifico il clou è costituito dalle novità nel trattamento del dolore con i nuovi farmaci e le nuove vie di somministrazione, come la via transmuscolare per le forme di dolore iperacute, quale il dolore a crisi, dolore episodico intenso, di



Assistenza ad un malato terminale in un centro specializzato.

Il 14° Congresso Società Italiana Cure Palliative SIPC si tiene a Perugia dal 13 al 16 novembre

www.sicp.it
www.fedcp.org

cui soffrono in particolare i pazienti oncologici con 3-10 episodi al giorno (si somministra con un particolare stick che viene messo di fianco alla gengiva); o ancora

la via subaracnoidea (spinale) o i nuovi farmaci (ziconotide) per il controllo del dolore nelle forme refrattarie.

Poi c'è il capitolo riguardante la sedazione palliativa, intervento in genere farmacologico per "far dormire" la persona malata quando i sintomi sono refrattari, che significa agire sul livello di coscienza della persona, un intervento con valenze sanitarie, organizzative ed etiche. ◆

I dati

Ora sono 114 gli hospice

AL CONVEGNO di Perugia la SIPC presenterà il primo libro ufficiale sugli Hospice dal quale emerge come il trattamento di cure palliative non dovrebbe essere praticato solamente negli hospice, ma anche sul territorio. La rete di cure palliative dovrebbe cioè saper portare l'equipe al domicilio del malato. Per il presidente SIPC, Furio Zucco, «noi valutiamo in 250.000 le persone che ogni anno hanno bisogno di cure palliative, di questi solo 3 malati su 10 vengono assistiti con un intervento che può dirsi di cure palliative». Da 20 strutture esistenti nel 2002 alle 114 di oggi accanto all'assistenza domiciliare si dovrebbe nei prossimi anni potere assistere oltre 6 malati su 10, che non sono solo pazienti oncologici. Ci sono circa 100.000 malati con patologie respiratorie, cardiologiche, neurologiche, metaboliche... Si prevedono 250 hospice operativi entro il 2011. Servirà personale: e la formazione è un nodo cruciale.

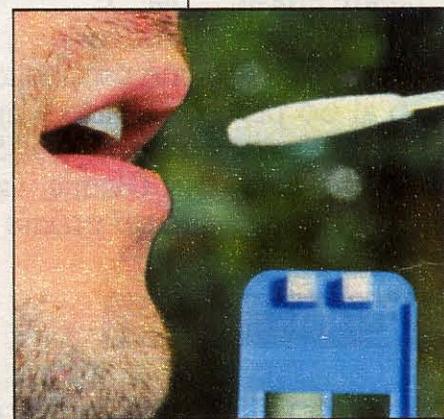
La ricerca

Sensibili agli oppioidi? Test genetico

di Mariapaola Salmi

SARÀ la genetica a sconfiggere il dolore? I ricercatori impegnati, coordinati da Paolo Poli, direttore dell'Unità di terapia antalgica dell'Azienda ospedaliera-universitaria di Pisa, e da Paolo Barale, ordinario di genetica nello stesso ateneo, sono ottimisti. Un banale test eseguito su campioni di sangue o di saliva permetterebbe di individuare per un singolo paziente l'antidolorifico che funziona meglio al dosaggio minore. Il dolore è uno dei problemi sanitari più invalidanti e sottovalutati. Una recente indagine condotta su 46 mila cittadini europei ha evidenziato che il 20% della popolazione adulta accusa dolore cronico con maggiore prevalenza in Norvegia, Polonia e Italia. Un terzo dei pazienti prova dolore di elevata intensità che non viene trattato adeguatamente. La sfida si gioca nei laboratori di biologia molecolare

dove si studia il ruolo di geni chiave capaci di determinare diverse sensibilità individuali agli oppioidi. Dopo tre anni di studi e indagini su 300 pazienti, il 40% affetti da tumore e il 60% colpiti da patologie dolorose comuni, i biologi e genetisti pisani hanno identificato risposte genetiche alla terapia che variano da un individuo all'altro. La ricerca, ancora in atto, ha riguardato soprattutto l'impiego della morfina. «Con il test siamo riusciti a quantizzare la dose di oppioide trasportata tramite una proteina allo specifico recettore cellulare per essere poi metabolizzata e diffusa nell'organismo», ha spiegato Poli durante la presentazione della ricerca in via di pubblicazione su *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, «la messa a punto del test e il suo utilizzo eliminerebbe i continui, fastidiosi aggiustamenti di dose». Gli oppioidi sono farmaci naturali e come tali vanno utilizzati, lo scopo prioritario è annientare il dolore.



Un prelievo di saliva: è alla base del test genetico sulla risposta alla morfina

Scopo del test, secondo Paolo Barale, è misurare la risposta al quantitativo di oppioide somministrato che nei soggetti "non responder" permetterà di ricorrere alla terapia orale oppure ad altre vie di somministrazione come le pompe e i cateteri spinali. L'attenzione è rivolta ad una proteina, la P-glicoproteina codificata da due specifici geni, responsabile della biodisponibilità di molti oppioidi. La sua principale funzione è di espellere le sostanze esogene fuori dalle cellule riducendo gli effettivi livelli di farmaco nel sito bersaglio, di regolare il riassorbimento di queste sostanze nel sangue e di rallentare il metabolismo epatico.