

Il parere di due esperti sul trattamento del dolore 'inutile', in particolare nell'endometriosi

## Curare il dolore, senza 'subire' altre complicanze

Le nuove terapie che associano l'efficacia degli oppiacei alla mancanza di effetti collaterali indesiderati

Prof. Mario Malzoni, direttore del centro "endoscopica" e del centro nazionale endometriosi

Prof. Sergio Pascale, primario responsabile del centro di terapia antalgica dell'ospedale Malzoni

MARIANNA MASCIANDARO

■ ■ ■ L'endometriosi è una patologia caratterizzata dalla presenza di mucosa uterina funzionante in sedi esterne all'utero - principalmente nelle ovaie, nelle tube e annessi, nel peritoneo e, meno frequentemente, in sedi più lontane che nulla hanno a che vedere con l'apparato genitale: dal pancreas all'appendice, ai polmoni. In queste sedi la presenza di tessuto endometriale ectopico (cioè 'fuori sede') determina in coincidenza con il flusso mestruale una mestruazione 'atipica' al di fuori della sede naturale. Il dolore legato a questo evento può dipendere dalla sensibilizzazione dei recettori del dolore sia da un danno nervoso di varia origine o anche da cicatrici chirurgiche. Si tratta di un dolore parossistico e folgorante, assai intenso e fastidioso. E la percentuale di donne che soffre di questo dolore è altissima, non è lontana dal 15%. Il dolore, quindi, non è un sintomo ma una vera e propria patologia. L'arma principale contro il dolore resta la terapia chirurgica, ma quando questa non è possibile o quando è parziale si ricorre all'utilizzo di farmaci antinfiammatori



Mario Malzoni

non steroidei e degli oppiacei. Ma al dolore localizzato nella sede si associano altri tipi di dolori, soprattutto nell'apparato gastrointestinale. Fino a poco tempo fa c'era il problema che l'assunzione di questi farmaci era legata all'insorgenza di una stipsi legata all'induzione di un rallentamento della motilità intestinale. La nuova associazione che lega l'oppioide ossicodone - molto efficace ma con quell'effetto collaterale sulla stipsi - un farmaco già noto, il naloxone, in uso già nei centri di assistenza per i tossicodipendenti, che impedisce all'oppioide di fissarsi a questi terminali. Per cui abbiamo da un lato l'effetto analgesico dell'oppioide e dall'altro il mancato 'blocco' dell'attività intestinale. I due farmaci, poi, sono associati in un'unica compressa che ha

anche un altro vantaggio: il rilascio programmato che le consente, assunta la mattina, di rilasciare il farmaco lentamente nell'arco di circa 12 ore. Per cui sono sufficienti due pillole al giorno per avere un effetto che copra le 24 ore. Un approccio terapeutico al dolore per noi molto semplificato, perché associa i vantaggi degli oppioidi alla mancanza di effetti collaterali sull'intestino.

■ ■ ■ Quando si parla di dolore bisogna fare una distinzione sostanziale, quella tra dolore acuto e dolore cronico: il primo è un dolore che potremmo definire 'finalizzato e utile', perché segnale di un problema, il secondo - che qualcuno definisce inutile - che accompagna la malattia come un corollario, senza nessuna funzione, che deve essere eliminato. E questo dolore



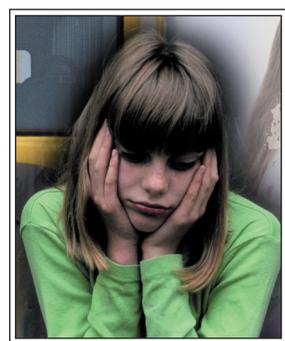
Sergio Pascale

in passato non veniva considerato - e quindi trattato - quasi fosse un qualcosa di inevitabile, collegato alla malattia stessa. I farmaci più usati per la cura del dolore sono in assoluto i cosiddetti FANS, i Farmaci Antinfiammatori Non Steroidei, molti dei quali addirittura da banco e senza bisogno di ricetta, dei quali c'è sicuramente un abuso indiscriminato e senza una corretta gestione del trattamento. Con problemi anche gravi di effetti collaterali e indesiderati. In Italia in maniera, poi, assolutamente indiscriminata, al punto tale che fino a poco tempo fa l'uso degli oppioidi era quasi un'eccezione, causa anche le difficoltà prescrittive. Ora trattare il dolore è un dovere del medico, come giustamente stabilisce la legge 38/11, co-

me la sua misurazione secondo criteri codificati. L'associazione ossicodone-naloxone è stato un vero passo avanti: quasi tutti gli oppioidi hanno, tra i vari possibili effetti collaterali, un effetto quasi costante che è quello del rallentamento della motilità intestinale con una conseguente stipsi 'ostinata'. A questo si associava dolore addominale, coliche e nausea. Grazie a questa associazione tra un oppioide 'forte' - l'ossicodone - e un farmaco che impedisce all'oppioide di fissarsi ai recettori intestinali si evita quella stipsi ostinata - che può arrivare in qualche caso all'occlusione intestinale - che è stata praticamente annullata. Ne è stata addirittura studiata una formulazione 'a rilascio programmato', nel senso che la compressa non si scioglie immediatamente ma nell'arco di 10-12 ore, in modo tale che ne siano necessarie in media solo due somministrazioni giornaliere. Effetto positivo su alcune patologie, tipo l'endometriosi, dove sono presenti in maniera quasi costante dolori addominali, disfunzioni gastriche e pelviche e stipsi ostinate.



## Come valutano se stessi i pazienti con depressione



■ ■ ■ "LiberaMente" è il titolo di una recentissima ricerca di Doxa Pharma che ha messo in evidenza qual è la percezione dei pazienti depressi sulla loro salute e sulla loro vita. L'indagine ha coinvolto 700 pazienti con diagnosi di disturbo depressivo e gli psichiatri di 18 centri di eccellenza su tutto il territorio nazionale. Sono stati intervistati pazienti con diagnosi accertata di depressione in età lavorativa, ovvero compresa tra i 18 e i 60 anni, il 64% donne e 36% uomini, con età media di 46 anni, nella maggioranza coniugati, il 55%, e il 64% con figli. La scolarità è medio alta e l'11% vive da solo. Mediamente il paziente intervistato ha ricevuto diagnosi di depressione dal medico curante da 6 anni e ben il 43% ha avuto tre o più episodi depressivi negli ultimi 10 anni. L'82% è solamente in terapia farmacologica, mentre il 14% si cura sia con farmaci che con psicoterapia. La depressione è una condizione medica diffusa che viene associata a una vasta gamma di sintomi emozionali e fisici, i quali hanno un grande impatto sulla quotidianità. Le persone che soffrono di depressione possono perdere il controllo del loro umore o dei sentimenti e possono tendere a sentirsi quasi sempre giù. Di conseguenza, possono avere problemi a continuare un lavoro, a proseguire gli studi e/o a mantenere la vita familiare e i contatti sociali. Secondo i dati della ricerca, i sintomi con valori nella fascia medio/grave sono: tristezza manifesta 26%; tristezza riferita 29%; tensione interna 22%; riduzione del sonno 22%; incapacità di provare sensazioni 17%; pensieri pessimistici 14%; idee di suicidio 5%. Malgrado ciò, il 16% dei pazienti trascorre più di 2 anni dai primi sintomi al ricorso al medico. Il percorso tipico passa dal Medico di Medicina Generale e arriva allo psichiatra che effettua la diagnosi depressione e segue la cura. (S. S.)

## L'aspartame va assolto non fa male alla salute

■ ■ ■ Lo pensiamo in molti, eppure si tratta di una paura assolutamente infondata: gli edulcoranti a basso contenuto calorico, principalmente l'aspartame, non sono assolutamente pericolosi. Lo rivela uno studio, dal titolo "Aspartame, dolcificanti a basso contenuto calorico e malattie", condotto da alcuni ricercatori italiani, tra cui la tossicologa Marina Marinovich e l'epidemiologo del Mario Negri Carlo La Vecchia. Lo studio è stato pubblicato a luglio 2013 su "Food and chemical toxicology" e afferma che i dolcificanti non provocano cancro. Qualche anno fa fu l'Istituto Ramazzini di Bologna a giudicare l'aspartame cancerogeno, più recentemente è stata una puntata di 'Report' a rilanciare la pericolosità dell'edulcorante. Marinovich e La Vecchia, nella loro ricerca, hanno esaminato gli studi sull'argomento, pubblicati dal 1990 al 2012, e hanno concluso che l'aspartame non provoca cancro, malattie cardiovascolari e parti prematuri. I ricercatori hanno esaminato studi anche sulla potenziale tossicità dell'edulcorante a basso contenuto calorico. Il risultato della ricerca è che molti alimenti, come succhi di frutta e latte scremato, contengono un livello più elevato di metaboliti di aspartame rispetto a quelli che si trovano nei cibi contenenti aspartame. Più che l'aspartame, quindi, sono le bevande zuccherate ad essere in qualche modo pericolose, soprattutto dal punto di vista dei rischi per l'obesità dei piccoli. "Quella di tassarle non era una cattiva idea - ha detto il professor Carlo La Vecchia presentando i risultati degli studi in un incontro alla Nutrition Foundation of Italy - anche se in Italia il loro consumo non è molto elevato". (P. M.)



## Obiettivo 'sigillatura' per la salute dei piccoli

■ ■ ■ «I 55 mila dentisti italiani possono aiutare i bambini in età scolare che oggi vivono sulla loro pelle i guasti della crisi. Infatti potrebbero offrire 2,4 milioni in più di prestazioni di prevenzione che si traducono in milioni di prestazioni di cura in meno negli anni successivi». Al III Congresso politico dell'Associazione Italiana Odontoiatri di ieri a Roma, presso il Centro Congressi Cavour, il presidente AIO Pierluigi Delogu ha riproposto la strategia sociale del suo sindacato in risposta alle statistiche rese note all'Expo d'autunno in questi giorni. I dati diffusi nell'evento del Collegio dei docenti sono gravi: nell'ultimo quinquennio è cresciuta del 15% l'incidenza della carie, che oggi colpisce 120 mila piccoli entro i 4 anni e 250 mila tra i ragazzini di 12 anni. «La sigillatura previene molte di quelle 250 mila infezioni; se, come ho proposto, 96 milioni del fondo sanitario nazionale intervenissero a coprire le sigillature dei molari in tutti i 600 mila figli di famiglie con reddito Isee inferiore a 8 mila euro annui lordi, farebbero un salto di qualità la vita dei pazienti, l'odontoiatra che si ritroverebbe degli "assistiti" in più, e la sanità pubblica sarebbe affiancata nel difficile compito da una rete di presidi di massima affidabilità e qualità», ha detto Delogu. «È una questione che va affrontata con le istituzioni. Andare dal dentista di fiducia anziché in un centro low cost vuol dire risparmiare. Perché si viene seguiti nel tempo e in anni i costi sostenuti si ammortizzano; perché si fa più prevenzione; perché il dentista di fiducia fa più attenzione alla qualità dei materiali che nel tempo paga; perché si è più seguiti anche per le altre patologie. È proprio per questo - e non a caso - abbiamo intitolato il nostro congresso "Odontoiatria a km zero". (L. L.)

