



Impact 2014 Terapia del dolore e agopuntura

NEL DOCUMENTO FINALE DI IMPACT 2014 L'AGOPUNTURA VIENE INCLUSA FRA LE OPZIONI TERAPEUTICHE DA CONSIDERARE PER IL DOLORE OSTEO-ARTICOLARE E L'APPROCCIO INTEGRATO AI PROBLEMI ALGICI. UN RISULTATO DI RILIEVO PER UNA MAGGIORE INTEGRAZIONE DI QUESTA DISCIPLINA NELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE

L dolore è una patologia ancora sotto diagnosticata e sotto trattata che impone rilevanti costi sociali ed economici. Si stima che in Europa siano 500 milioni le giornate lavorative e 34 miliardi gli euro persi a causa di patologie algiche, mentre sul fronte delle cure si registra in Italia un aumento del 20% del consumo di oppioidi forti, corrispondenti a circa 1,70 euro procapite. Questi alcuni dati comunicati all'ultimo appuntamento di "IMPACT proactive" 2014. All'insegna del *Choosing wisely*, la quarta edizione di questo importante appuntamento scientifico dedicato al dolore ha posto al centro del dibattito, e delle relative scelte, le buone pratiche diagnostico-terapeutiche, indispensabili per portare a termine il processo di applicazione della Legge 38 e superare le resistenze che ancora si oppongono a quest'obiettivo.

Impegnato a sostenere il Ministero della Salute nel delicato settore della terapia del dolore e delle cure palliative, Impact è il palcoscenico su cui sono stati presentati in anteprima i contenuti della proposta operativa del governo

italiano ai partner europei, per garantire cure antalgiche appropriate in tutti i Paesi dell'UE. Il modello organizzativo per la gestione del paziente con dolore, oncologico e non, sarà sottoposto all'esecutivo nel corso del semestre europeo a presidenza italiana.

Nei gruppi di lavoro si è parlato anche del contributo che l'agopuntura può offrire nella lotta al dolore e l'antica disciplina orientale ha messo a segno questa volta un importante obiettivo. *Medicina Naturale* ne ha parlato con Carlo Maria Giovanardi, presidente della Federazione Italiana Scuole di Agopuntura (FISA).

Dottor Giovanardi, in quale scenario si sono sviluppati la discussione e gli obiettivi di Impact 2014?

Impact è nato nel luglio del 2010, qualche mese dopo l'approvazione della Legge 38 che, com'è noto, ha promosso l'attivazione di reti per la terapia del dolore e le cure palliative e ha posto in modo specifico l'attenzione sul tema del dolore, che è trasversale a molte patologie e cliniche. Si tratta di un gruppo operativo di cui fanno parte diverse associazioni e federazioni scientifiche,

che prevede anche la presenza del Ministero della Salute attraverso l'Ufficio XI. L'obiettivo principale di questa iniziativa è una coerente applicazione della Legge 38.

Come si è inserita l'agopuntura in questo contesto?

E' ormai acclarato che l'agopuntura svolge un ruolo importante nella lotta al dolore, come dimostra un numero sempre maggiore di studi; i pazienti che ne hanno sperimentato l'efficacia la richiedono e un numero crescente di colleghi, compresi coloro che non la praticano direttamente, riconosce questo dato.

La FISA era stata presente anche alle precedenti edizioni e ha chiesto di partecipare anche quest'anno ritenendo che le terapie non farmacologiche, e nello specifico l'agopuntura, possano svolgere un ruolo significativo nella lotta al dolore. Vale la pena rilevare, a tal riguardo, che uno degli aspetti politici di Impact è stata l'espansione del ricorso agli oppiacei in base alla considerazione, avvalorata dai dati, che l'utilizzo di questa categoria di farmaci in Italia fosse molto più basso rispetto ad altri paesi europei. In effetti la spesa pro capite per questi medicinali in Germania si attesta su circa 9 euro, contro gli 1,70 del nostro paese. Quest'orientamento è stato tuttavia ribaltato nell'ultima edizione di Impact, dove Guido Fanelli, considerato il "padre" della Legge 38, ha ridimensionato questo aspetto, dato che in Europa si sta verificando di fatto un abuso di oppioidi. Abbiamo richiesto quindi che ci fosse una maggiore attenzione su agopuntura e terapie non farmacologiche e in tre dei cinque Tavoli di lavoro che hanno affrontato i diversi aspetti correlati alla terapia del dolore, sono entrati rappresentanti di questa disciplina, che hanno sviluppato le nostre proposte.

Quale accoglienza avete avuto da parte dei colleghi "convenzionali"?

Non ci sono state resistenze, ma al contrario abbiamo trovato un buon ascolto. Ai tavoli sono così emerse le esperienze di Gabriele Finco, direttore del servizio di terapia antalgica di Cagliari, dove l'agopuntura è inserita tra le possibilità terapeutiche offerte ai pazienti, e di Antonino Massone, direttore dell'Unità Spinale di Pietra Ligure, che da anni si avvale di un agopuntore nel suo team di lavoro. Sono state coinvolte inoltre le associazioni di pazienti e consumatori che hanno avuto un ruolo di primo piano, arricchendo il dibattito con il loro prezioso contributo.

Come si è concretizzata questa interazione?

Implementare il lavoro d'équipe e la presa in carico integrata del paziente, anche con il supporto di reti informatiche per la condivisione real time delle informazioni; dedicare tempo adeguato all'ascolto del malato, rendendolo più partecipe nelle scelte di cura; privilegiare un approccio precoce e meditato al dolore, senza attendere che cronicizzi; evitare di prescrivere esami e terapie senza un inquadramento clinico e psicologico del paziente; scoraggiare l'uso improprio di FANS e automedicazione e intensificare l'impegno nel formare i medici e informare i cittadini. Sono alcune delle indicazioni emerse nel dibattito ma ciò che più conta è che nei documenti finali l'agopuntura è stata citata in relazione a due tematiche di rilievo e cioè per il dolore osteo-articolare e l'approccio multidisciplinare al dolore stesso.

In che modo?

In sostanza IMPACT proactive 2014 ha individuato una serie di scelte "giuste", condivise e appropriate, sui trattamenti da sviluppare e



Carlo Maria Giovanardi

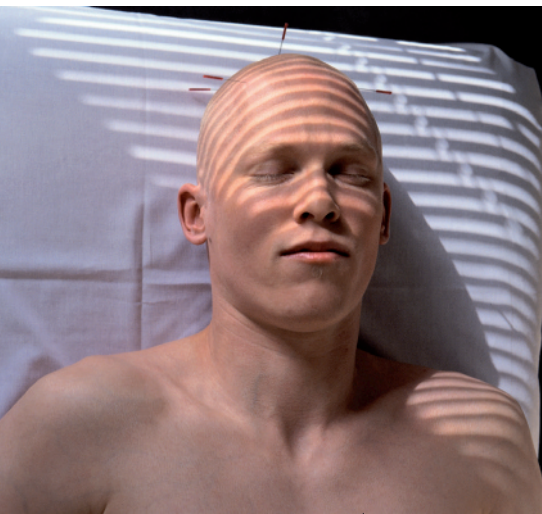
La Legge 38

Approvata il 9 marzo 2010, la legge recante "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" risponde all'obiettivo di colmare il divario rispetto ad altri paesi europei nell'erogazione di cure palliative e terapie antidolore. Fra i punti fondamentali: il monitoraggio del dolore (intensità, somministrazione antalgici, risultati) sulla cartella clinica di ogni paziente da parte dei medici ospedalieri e

territoriali; l'istituzione della rete degli Hospice che assicura l'applicazione delle cure palliative ai malati terminali e di quella di Centri e Ambulatori di Terapia del Dolore, che assicura l'assistenza ai pazienti con dolore cronico; l'accesso semplificato ai medicinali per il trattamento dei pazienti con dolore severo; fondi ad hoc per condurre sperimentazioni regionali riguardanti il progetto "Ospedale - territorio senza dolore";

l'istituzione di un Osservatorio nazionale permanente; regole in materia di formazione e aggiornamento del personale sanitario; diritto anche per i bambini di accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore, con servizi dedicati. Durante il semestre di Presidenza all'UE, l'Italia presenterà un position paper per condividere con gli Stati membri e la Commissione Europea l'esperienza acquisita

con la Legge 38. Obiettivo del documento, condiviso con le Regioni, è estendere i concetti chiave della normativa italiana ad altri Paesi europei. In particolare reti nazionali per terapia del dolore e cure palliative, campagne di comunicazione rivolte ai cittadini, progetti di formazione e aggiornamento degli operatori sanitari, linee guida sul trattamento farmacologico e non farmacologico del dolore cronico.



su quelli da ridimensionare, poiché troppo spesso non necessari. L'agopuntura è stata accettata all'interno del Gruppo 4 – dedicato all'approccio multidisciplinare per la gestione del dolore in linea con la Legge 38 – dove, fra le "cose sagge" da non fare, si precisa che non si deve "limitare l'approccio alla sola terapia farmacologica ma al paziente in toto, eliminando la preclusione all'integrazione di soluzioni e medicine complementari come ad esempio l'agopuntura".

La conclusione del Gruppo 5 – che ha lavorato sul tema del dolore osteoarticolare – è stata di promuovere un atteggiamento aperto verso le medicine integrative. E qui, di nuovo, è stata citata l'agopuntura.

Quali prospettive si aprono a questo punto?

Per la prima volta, all'interno di un evento di portata nazionale, siamo riusciti a discutere della possibilità di integrare su larga scala l'agopuntura con le cure tradizionali nelle patologie dolorose. C'è stato un buon riscontro da parte dei colleghi esperti in questo campo, che spesso già utilizzano questa disciplina, sebbene con modalità non ancora ben strutturate sul piano amministrativo.

Inoltre, e sempre per la prima volta, lo stimolo all'integrazione dell'agopuntura è stato ufficializzato nei documenti finali approvati dai partecipanti ai workshop. Si tratta di un traguardo di rilievo e ci aspettiamo una ricaduta in termini di un maggiore inserimento dell'agopuntura nelle strutture del servizio sanitario pubblico nazionale, attraverso le scelte che potranno compiere le diverse regioni.

In sostanza una prospettiva concreta è l'accelerazione dell'introduzione dell'agopuntura nelle opzioni terapeutiche per la lotta al dolore, come è accaduto in Emilia Romagna. In questa regione, infatti, è stata approvata di recente una delibera che inserisce l'agopuntura nei LEA regionali per emicrania, profilassi della cefalea muscolo-tensiva e della cefalea emicranica, dolore ricorrente o cronico muscolo-scheletrico lombare, con o senza sciatalgia.

Si consideri, inoltre, che questi incontri rappresentano un prezioso momento di scambio e confronto fra medici di varie branche - neurologi, palliativisti, ginecologici, radioterapisti

– e con le associazioni scientifiche. In concreto questo consente di dare una maggiore visibilità ai nostri contenuti e di avviare un dialogo con altri colleghi con pari dignità.

D'altra parte lo sviluppo della ricerca clinica porta continue conferme per l'agopuntura ...

Gli studi pubblicati e le evidenze dell'agopuntura nella terapia algica sono notevoli. Le prove scientifiche formano un patrimonio ormai solido e difficile da contestare ed è su questa base che siamo riusciti a conseguire ottimi risultati anche all'interno di Impact.

E' chiaro che quando si parla di lotta al dolore e di terapie palliative in senso lato, le indicazioni all'utilizzo dell'agopuntura rappresentano soltanto una piccola parte, ma il nostro atteggiamento si è sempre basato su un approccio graduale, una politica di piccoli passi successivi. Il primo è stato conseguito ed è il riconoscimento del ruolo di questa metodica nel contrastare alcune forme di dolore.

Questo riconoscimento riveste un grande valore politico, dato che le patologie dolorose hanno un notevole impatto sociale ed economico. Non a caso la ricerca più recente si sta focalizzando proprio sulla dimensione costi-benefici delle medicine complementari. In questa direzione vanno ad esempio i complessi studi condotti da alcuni ricercatori tedeschi, dai quali ci aspettiamo altre conferme sull'utilità dell'agopuntura.

La sfera di applicazione di questa disciplina è tuttavia più ampia...

Ci auguriamo che questo riconoscimento possa essere la giusta piattaforma di lancio per estendere il ricorso all'agopuntura anche per altre patologie. Penso, ad esempio, al settore della procreazione medicalmente assistita o all'applicazione nella fase di riabilitazione post-ictus, molto diffusa in Cina, ma che in Italia è ancora all'anno zero. In questo campo il contributo dell'agopuntura può essere notevolissimo ma, data la specificità dell'intervento, ha bisogno di strutture ospedaliere, quindi dell'integrazione nella rete sanitaria pubblica.

E' dunque il punto di partenza per una proiezione più ampia che possa valorizzare appieno un metodo millenario che, giorno dopo giorno, consegue prove di efficacia anche secondo i criteri, oggi prevalenti, della medicina basata sull'evidenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA