

Dolore

Le nuove linee guida europee
spesso disattese. Perché il mercato
preferisce farmaci più cari

Morfina miglior analgesico “ma usato sempre di meno”

AUGUSTO CARACENI*

Le linee guida europee sull'uso degli oppioidi sono appena state aggiornate, ma sembrano già fuori moda: se guardiamo, infatti, a come si usano oggi questi farmaci in Italia, le raccomandazioni della European Association for Palliative Care, appena pubblicate sulla rivista scientifica internazionale *Lancet Oncology* e di cui l'Istituto Nazionale dei Tumori è primo autore, sono già in gran parte disattese.

Eppure è fondamentale che tutti i medici seguano le migliori pratiche contro il dolore da cancro: non è ancora un problema risolto e solo l'uso degli oppioidi come la morfina garantisce a tutti i malati di ottenere sollievo e qualità di vita.

Un esempio di come la pratica si discosti dalla teoria? Il documento raccomanda l'uso della morfina (per praticità e basso costo) e dei farmaci per via orale mentre i consumi degli italiani vedono al primo posto particolari cerotti che rilasciano altri oppioidi e che rappresentano, se-

condo uno studio dell'*European Journal of Pain* del 2011, ben il 16% del totale. Nonostante le raccomandazioni della scienza, l'uso della morfina è in costante diminuzione: oggi è solo il 2,8% degli oppioidi utilizzati, a favore di farmaci più nuovi e redditizi per il mercato. Le logiche del mercato, quindi, contraddicono le evidenze scientifiche.

All'opposto, è facile capire il timore di alcune agenzie governative, come il National Institute for Health and Clinical Excellence britannico, che, per il contenimento della spesa, limitano l'uso dei farmaci a quelli più vecchi (gli stessi usati negli anni '80) e meno costosi. Purtroppo, però, se si riducono i costi si possono deludere le necessità dei malati affetti da dolore.

Le linee guida servono proprio a trovare un equilibrio tra queste due esigenze. Un esempio per tutti: le raccomandazioni riconoscono l'importanza del fentanyl, un nuovo oppioide simile alla morfina in compressa da sciogliere in bocca o in spray nasale. Ma costa 9 euro a dose contro i 90 centesimi di una dose di

morfina in sciroppo. Si tratta di preparati molto più costosi ma anche molto più potenti e pratici nella somministrazione. Le rac-

comandazioni europee indicano il compromesso: consentirne l'uso ma limitarlo ai dolori che non passano la tradizionale morfina.

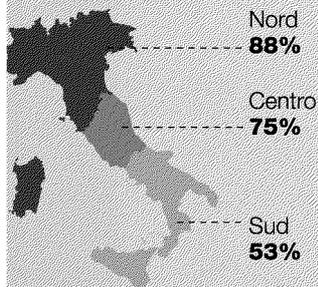
L'attenzione ai costi è importante ma non dimentichiamo che la spesa per gli oppioidi è una goccia nel mare della spesa farmaceutica italiana. Credo, quindi, che sia giusto giudicare le cure palliative anche sulla base di criteri economici, ma che sia altrettanto giusto garantire il sollievo della sofferenza in ogni fase della malattia. Le linee guida europee devono essere il riferimento su ciò che già conosciamo sull'efficacia di questi farmaci ma anche sul fatto che molto dobbiamo ancora scoprire e che le risorse impiegate per la ricerca sul dolore sono insufficienti.

* *Direttore Cure Palliative, Istituto Nazionale dei Tumori, Milano*



LA SITUAZIONE

Percentuali di ospedali che rispettano la legge sul dolore (38/2010)



IL PERCORSO DEL DOLORE

Midollo spinale

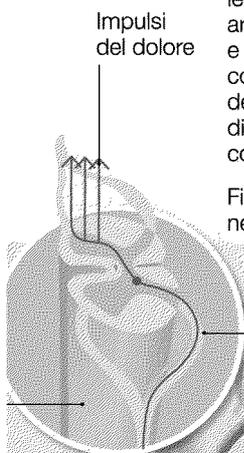
1.

I recettori sensoriali trasmettono gli stimoli del dolore mediante le fibre nervose periferiche al midollo spinale, nella colonna vertebrale

2.

Gli impulsi del dolore, mediante le cellule nervose, arrivano al talamo e dopo alla corteccia sensitiva del cervello dove diventa dolore cosciente

Impulsi del dolore



Fibra nervosa

Stimolo del dolore

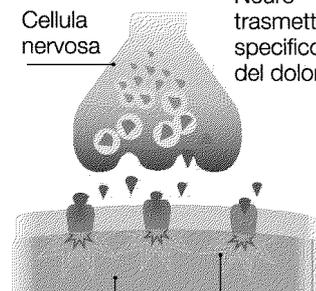
Corteccia

Talamo

3.

NEL CERVELLO

Cellula nervosa

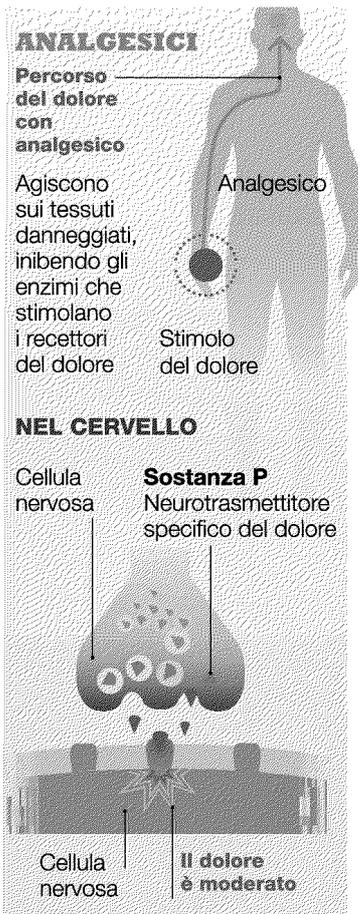


Sostanza P
Neurotrasmettitore specifico del dolore

Cellula nervosa

Percezione del dolore





INFOGRAFICA PAULA SIMONETTI

