COMUNICATO STAMPA

**Dolore cronico: Italia ultima in Europa per uso oppioidi.
Fondazione ISAL lancia la *“rieducazione sentimentale”* per una buona cura**

*Cruciale raggiungere una maggiore appropriatezza prescrittiva, soprattutto al Sud; abbattere timori spesso ingiustificati sull’impiego dei farmaci oppiacei; potenziare la formazione ECM e ripristinare il monitoraggio sull’applicazione della Legge 38/2010, che ha sancito nel nostro Paese il diritto a non soffrire. L’appello di Fondazione ISAL a Istituzioni e società scientifiche, nel corso di un convegno che oggi a Roma ha riunito i massimi esperti del settore.*

**Roma, 14 ottobre 2022 –** Riaccendere i riflettori sul **dolore cronico**, problema troppo spesso dimenticato, benché ne soffrano **13 milioni di Italiani** e **150 milioni di cittadini europei**; favorire, senza pregiudizi, l'uso appropriato dei **farmaci oppioidi**, strumenti terapeutici d’elezione per il trattamento delle patologie dolorose, ancora **sottoimpiegati** nel nostro Paese e indebitamente screditati da fenomeni di abuso negli USA; proporre azioni concrete da attuare con rapidità per migliorare la gestione del problema, dando sollievo ai pazienti. Con questi obiettivi, oggi a Roma si sono confrontati medici, farmacologi, società scientifiche e rappresentanti delle Istituzioni, nell’ambito del convegno***“I farmaci umiliati: gli oppioidi e il riscatto della buona cura”***, promosso da **Fondazione ISAL**, con il grant incondizionato di **Gerot Lannach**.

Secondo l’ultimo **rapporto Osmed**, **nel 2021** gli **oppioidi** hanno fatto registrare in Italia **7,7 dosi giornaliere** (DDD, Defined Daily Dose) **per 1000 abitanti**, rimanendo stabili rispetto all’anno precedente. Il confronto con altri Paesi europei come Germania e Austria, che si attestano su valori oltre le 20 DDD (e dove non si sono verificati fenomeni di abuso o dipendenza), fa comprendere quanto il nostro Paese sia poco virtuoso nell’impiego degli oppioidi, che restano ampiamente sottoutilizzati. Di contro, i farmaci antinfiammatori non steroidei (**FANS**) nel 2021 hanno toccato quota **17,8** DDD, segnando un +5,6% rispetto al 2020. In Italia, gli oppioidi non solo sono usati poco ma anche per brevi periodi: **il 50% dei pazienti che li assume lo fa per meno di 2 settimane all’anno**, contro i 45 giorni di trattamento con i FANS. Vi è, inoltre, una forte **disparità tra le diverse Regioni**, con i consumi del Nord maggiori del 15% rispetto alla media nazionale e quelli del Sud inferiori del 22%.

*“Questo grave stato di sottoutilizzo dei farmaci oppioidi ci svela come, ancora oggi, nel nostro Paese troppe persone affette da dolore severo, oncologico e non-oncologico, siano lasciate sole nella sofferenza per mesi e come la classe medica si avvalga in modo eccessivo di antinfiammatori il cui utilizzo protratto nel tempo, per il trattamento di una condizione cronica, risulta del tutto inappropriato e non privo di effetti collaterali”,* commenta il professor **William Raffaeli**, Presidente di Fondazione ISAL. *“Quel percorso virtuoso di avvicinamento a un buon uso dei medicinali oppioidi, avviato in Italia grazie alla Legge 30/2010, ha subìto un’importante battuta d’arresto a causa delle notizie di abuso giunte dagli Stati Uniti, senza che si svolgesse un’opportuna analisi critica e contestualizzata del fenomeno. Oggi vogliamo tornare a quel percorso e riaccreditare una classe farmacologica indispensabile per una buona terapia. Serve una ‘rieducazione sentimentale’ all’uso degli oppioidi, che sgomberi il campo da falsi miti: il loro corretto impiego non comporta rischi; piuttosto, è il loro mancato utilizzo che sottrae cura ai pazienti”.*

Sulle peculiarità della crisi degli oppioidi negli USA e sulle differenze tra il contesto sanitario statunitense e quello italiano interviene **Armando Genazzani**, Direttore del Dipartimento di Scienze del Farmaco dell’Università̀ del Piemonte Orientale, parlando di “parallelismo inaccettabile”: *“Oltreoceano si è verificata in passato una situazione di eccessivo e incontrollato impiego di oppioidi, con dosaggi inappropriati e prescrizioni a categorie di pazienti fragili, che ha portato molte persone a sviluppare dipendenza. In Italia assistiamo al problema diametralmente opposto: lo storico sottoutilizzo degli analgesici e la minore attenzione posta al dolore rispetto alla cura delle patologie sottostanti. Non dobbiamo permettere che quanto avvenuto negli Stati Uniti freni la necessaria crescita di un uso esperto e controllato dei farmaci oppioidi nel nostro Paese. Si tratta di medicinali essenziali ed efficaci, che diventano ‘pericolosi’ solo in caso di misuso e abuso. Quello che occorre valutare è sempre il rapporto rischio/beneficio: di fronte a un dolore di grado severo, il beneficio in termini di sollievo per il paziente dovrebbe prevalere rispetto al timore per un basso rischio di dipendenza che, utilizzando una prescrizione appropriata e un monitoraggio della cura periodico, diviene trascurabile”.*

Oggi, inoltre, il fenomeno della dipendenza da oppioidi e delle morti da overdose negli USA non è più imputabile alle prescrizioni di painkiller, dal momento che queste negli ultimi 10 anni si sono dimezzate, passando da 255 milioni nel 2012 a 143 milioni nel 2021, mentre le morti per overdose sono addirittura cresciute, dalle 41.000 del 2012 alle 94.000 del 2021.

Tornando all’Italia, uno degli ambiti in cui l’impiego degli oppioidi è particolarmente disatteso riguarda la gestione del **dolore muscolo-scheletrico**. *“Con il primato della lombalgia, seguita dalla gonalgia, il dolore cronico di natura muscolo-scheletrica è la prima causa di visita dal fisiatra”*, evidenzia **Giovanni Iolascon** Direttore del Dipartimento Multidisciplinare di Specialità Medico-Chirurgiche e Odontoiatriche, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli. *“L’approccio corretto a questa condizione è di tipo multidisciplinare e multimodale, comprendendo non solo la terapia farmacologica ma anche l’esercizio fisico. In questo insieme di elementi, i farmaci oppioidi, grazie alla loro comprovata efficacia analgesica, possono giocare un ruolo fondamentale per la buona riuscita del percorso riabilitativo: il paziente con un dolore ben controllato, infatti, riesce a essere più performante durante la seduta di fisioterapia”.*

Durante l’incontro, gli esperti hanno, inoltre, posto l’accento sulle **strategie utili a prevenire eventuali situazioni di rischio** legate all’utilizzo degli oppioidi. *“Occorre, innanzitutto, un ottimo* ***rapporto medico-paziente*** *per la* ***condivisione degli obiettivi di cura****”*, spiega **Guido Mannaioni**, Professore Ordinario di Farmacologia presso l’Università degli Studi di Firenze. *“Si deve procedere seguendo una* ***terapia multimodale****, come indicato dall’OMS, che prevede di iniziare con l’impiego di farmaci antinfiammatori per arrivare poi agli oppioidi in caso di dolore persistente. È poi necessaria un’adeguata* ***misurazione del rischio****, grazie a App e tool che aiutano il medico a valutare se il paziente è idoneo a iniziare una terapia con oppioidi o rischia di sviluppare comportamenti di abuso e misuso (soggetti fragili, con storia di disagio e dipendenza). Come per qualsiasi altro farmaco, va infine eseguito un attento* ***follow-up*** *per non lasciare il paziente da solo. Per quei soggetti a rischio di abuso/misuso ma con una sintomatologia dolorosa che non può essere lasciata senza oppioidi, il farmaco deve essere comunque garantito, eseguendo un follow up più approfondito, anche con esami ematici e urinari, per verificare che il trattamento venga effettivamente assunto nelle finestre terapeutiche necessarie”.*

Al termine dei lavori, sono state illustrate e discusse le **proposte che ISAL avanza a Società Scientifiche e Istituzioni, per delineare una via italiana all’uso appropriato dei farmaci oppioidi**.

*“Bisogna puntare sulla buona pratica clinica, sul* ***controllo esercitato dal medico****, associato a* ***controlli periodici dell’Aifa*** *su* ***target di rischio ben precisi****; è inutile un warning rivolto indistintamente a tutta la popolazione, che genera timori infondati. É cruciale raggiungere una* ***maggiore appropriatezza prescrittiva, in particolare al Sud****, e ripristinare il* ***monitoraggio sull’applicazione della Legge 38/2010****. Servono* ***PDTA e registri regionali*** *dedicati all’impiego corretto degli oppioidi e alla prevenzione di malpractice e abuso. Va rafforzata la* ***formazione ECM*** *dedicata alla terapia del dolore nei differenti setting di cura, per tutte le discipline specialistiche, e quella rivolta* ***ai farmacisti*** *per sostenere il buon uso degli oppioidi. La via che dobbiamo percorrere è quella mediana, tenendoci alla larga dai due estremi dell’eccesso: l’abuso e il non uso”*, conclude Raffaeli.

**Ufficio stampa – Value Relations Media**

Francesca Alibrandi, cell. 335.8368826, f.alibrandi@vrelations.it

Antonella Martucci, cell. 340.6775463, a.martucci@vrelations.it